

Leben!

Das Magazin der  Gruppe für Gesundheit und Soziales

Frühgeburten

EIN AUF- REGENDES ERSTES JAHR

ENDLICH SCHMERZFREI

Individuelle Therapieformen

DIE MÖGLICHMACHER

Kleine Lichtblicke im Klinikalltag



Gesundheitsholding
Tauberfranken



Endlich schmerzfrei

Haben Sie es auch im Rücken? Oder am Knie? Dann sind Sie in guter Gesellschaft. Für mehr als eine Million Deutsche sind Schmerzen zu einem ständigen Begleiter geworden. Chronische Schmerzkarrieren können mit einer individuellen Therapie, die sehr unterschiedliche Ansätze vereint, beendet werden.

inhalt

kurz&knapp

- 4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

schmerztherapie

- 6 Endlich schmerzfrei
- 11 Patienten den Leidensdruck nehmen

gesund&fit

- 12 Wie das duftet!

klinikseelsorge

- 14 Begleiter in Grenzsituationen

standpunkt

- 18 Wird zu viel operiert?

nahdran

- 20 Nachrichten aus den Einrichtungen im Main-Tauber-Kreis

blickpunkt

- 24 Die Möglichmacher

frühgeburten

- 26 Ein aufregendes erstes Jahr

rätsel&co.

- 30 Kinderseite
- 31 Kreuzworträtsel

momentmal

- 32 Impuls

service

- 34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Begleiter in Grenzsituationen

Es geht manchmal um Leben und Tod im Krankenhaus. Und auch wer sich nur für eine „Routine-OP“ in die Klinik begibt, kommt mitunter ins Nachdenken: über Gott, den Sinn einer Krankheit, den eigenen Lebensweg. Wie gut, wenn dann jemand von der Klinikseelsorge zu Besuch anknüpft.



Ein aufregendes erstes Jahr

Quietschvergnügt und rundum gesund – der kleine Johannes hat sich gut entwickelt und jede Menge aufgeholt. Dabei hielt das erste Lebensjahr die Eltern ganz schön in Atem: Gut neun Wochen kam der Kleine zu früh zur Welt. „Leben!“ hat die Familie kurz vor dem ersten Geburtstag besucht.

www.bbtgruppe.de/leben





Thomas Wigant

Liebe Leserinnen
und Leser,



Die Möglichmacher

Vom „Wohlfühl-Tag“ für Brustkrebspatientinnen über den Besuch der Klinikclowns bis hin zu Sportgeräten für Psychatriepatienten – all das ermöglichen die beiden Fördervereine in der Gesundheitsholding Tauberfranken. Bei allen Projekten geht es um die schnelle und unbürokratische Hilfe für kranke Menschen und kleine Lichtblicke im Klinikalltag.



Anfang Oktober ist Erntedank. Und dem einen und anderen ist es wichtig, Gott Dank zu sagen für das, was uns in der Natur geschenkt wurde. In unserer Region haben viele einen Garten, in dem sie Obst oder Gemüse ernten. Nicht wenige haben direkte Erfahrungen mit der Landwirtschaft, sei es, weil sie von einem Hof stammen, weil sie in der Nachbarschaft eines Hofes wohnen oder weil sie jemanden kennen, der mit der Landwirtschaft verbunden ist. Im Wesentlichen versorgen sich die meisten von uns jedoch im Supermarkt, in kleineren Lebensmittelgeschäften, beim Bäcker oder Metzger und so weiter. Hinter jedem Brot steckt eine Menge Arbeit und auch hinter jedem Tropfen Wein stehen Menschen, die geschafft haben.

Das amerikanische Thanksgiving im November geht in seiner Idee über den bloßen Dank für die Erntegaben hinaus. An Thanksgiving kommen auch all jene in den Blick, die mit ihrer Hände Arbeit dazu beigetragen haben, dass die Tische voll sind. Und es ist ein Dankfest für jeden persönlichen Erfolg und alles Gute, das einem durch andere zuteilwurde.

Die Fördervereine in der Gesundheitsholding Tauberfranken unterstützen unsere Einrichtungen zum Wohl der Patienten und Bewohner bei Maßnahmen, die nicht über die staatlichen Investitionskosten und die Kostenübernahme durch die Krankenkassen gedeckt sind. Durch das Engagement der Mitglieder und Spender sind wichtige unterstützende und wohltuende Maßnahmen für Patienten und Bewohner möglich. Sie tragen dazu bei, dass im hochkomplexen und knapp bemessenen Finanzierungssystem für das Gesundheitswesen oft unbürokratisch und unmittelbar geholfen werden kann, und sie wirken dabei mit, die Atmosphäre in und um unsere Einrichtungen wohltuend zu gestalten. Wer sehen und erfahren darf, wie positiv Patienten und Bewohner die Unterstützung der Fördervereine erleben, der spürt, dass diese Rückmeldungen eine besondere Art von Erntedank sind.

Dietrich Bonhoeffer hat geschrieben: „Der Mensch empfängt unendlich mehr, als er gibt. Dankbarkeit macht das Leben reich.“ In diesem Sinne ist der Einsatz der Fördervereine unserer Krankenhäuser in Bad Mergentheim und Tauberbischofsheim durch und durch segensreich – sowohl für Patienten wie für Spender. Zum Erntedank möchte ich Ihnen allen danken, die diesen Einsatz unterstützen. Zugleich bin ich schon jetzt allen herzlich verbunden, die unseren Fördervereinen beitreten bzw. deren Einsatz durch Spenden möglich machen.

Viel Spaß beim Lesen unserer neuen Ausgabe von „Leben!“ wünscht Ihnen

Ihr

Thomas Wigant
Hausoberer Gesundheitsholding Tauberfranken

PADERBORNER DIÖZESANMUSEUM ZEIGT
AUSSTELLUNG ÜBER DIE CARITAS

NÄCHSTENLIEBE – IM MUSEUM

Eine kulturhistorische Rückschau über die Nächstenliebe zeigt das Erzbischöfliche Diözesanmuseum Paderborn nun in einer Ausstellung. Diese Mitmenschlichkeit habe es in der Antike nicht gegeben, so Christoph Stiegemann, Direktor des Museums. Hinwendung oder gar Mitleid mit den Armen und Schwachen sei bei den hedonistischen Römern tabu gewesen und habe sich erst durch die Christen etabliert. Ihre Geschichte setze sich bis heute, bis zu den Hilfen für Flüchtlinge aus den Kriegs- und Krisengebieten Afrikas und des Nahen Ostens, fort. *KNA*

Die Ausstellung „Caritas. Nächstenliebe von den frühen Christen bis zur Gegenwart“ ist noch bis zum 13. Dezember zu sehen. Erzbischöfliches Diözesanmuseum Paderborn, Markt 17, 33098 Paderborn. Mehr Infos unter www.caritas-ausstellung.de



Foto: Diözesanmuseum Paderborn



UNION PLANT FINANZIELLE UNTERSTÜTZUNG
FÜR INTEGRATIONSFIRMEN

BESSERE CHANCEN AUF DEM ARBEITSMARKT

Mit einem Sonderprogramm von 150 Millionen Euro in drei Jahren will die Union die Zahl der Integrationsfirmen verdoppeln und somit schwerbehinderten Menschen größere Chancen auf dem Ersten Arbeitsmarkt eröffnen. Ein entsprechender Antrag solle noch im Herbst vom Parlament verabschiedet werden, erläuterte der behindertenpolitische Sprecher der Fraktion, Uwe Schummer (CDU). Ein ähnliches Ziel verfolgt das Projekt INANI, das nun bei den Barmherzigen Brüdern Saffig startete. „Mit Inklusion, Analyse und Intervention, kurz INANI, im Landkreis Mayen-Koblenz haben wir jüngst die Weichen gestellt, um schwerbehinderte Menschen durch eine langfristige, individuelle und intensive Unterstützung an den allgemeinen Arbeitsmarkt heranzuführen“, erklärte Gregor Nöthen, Leiter der St. Josefs-Werkstätten Plaidt und zuständig für den Bereich „Beruflicher Integrationsdienst“ der Barmherzigen Brüder Saffig. Der Zugang zum Projekt findet über die zuständigen Jobcenter oder Sozialämter im Landkreis Mayen-Koblenz statt. INANI ist ein Gemeinschaftsprojekt der Barmherzigen Brüder Saffig und des Jobcenters im Landkreis Mayen-Koblenz, gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

STICHWORT „INTEGRATIONSBEREICH“

Integrationsfirmen sind im Vergleich zu Werkstätten am Ersten Arbeitsmarkt tätig und zahlen auch Mindestlohn, allerdings sind mindestens 25 Prozent der Belegschaft Menschen mit Behinderung. Bundesweit gibt es rund 800 solcher Betriebe mit 25.000 Arbeitnehmern, von denen etwa 11.000 schwerbehindert sind. Auch die Barmherzigen Brüder Saffig unterhalten mit kommunaler Beteiligung einen Integrationsbetrieb.

MITARBEITERWALLFAHRT UND JUBILÄUMSFEST
DER BBT-GRUPPE IN TRIER

„FÜR MENSCHEN UNTERWEGS“

Unter dem Leitwort „Für Menschen unterwegs“ haben rund 1.300 Mitarbeitende der BBT-Gruppe am 23. Juni den 30. Jahrestag der Seligsprechung des Ordensgründers Peter Friedhofen in Trier gefeiert. Aus allen Einrichtungen der BBT-Gruppe in Rheinland-Pfalz, Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg und dem Saarland hatten sich Mitarbeitende gemeinsam auf den Weg nach Trier gemacht. 400 Auszubildende und junge Mitarbeitende reisten aus Zemmer vom Schönfelderhof an, wo bereits am Vortag ein eigenes U-25-Fest gefeiert worden war. Das Leitwort des Jubiläumsjahres „Für Menschen unterwegs“ wurde an diesen beiden Tagen auf vielfältige Weise spürbar.



CHRISTLICHE KRANKENHÄUSER:
DIE VERSORGUNGSQUALITÄT STÄRKEN

IN ZUKUNFT MEHR ZUWENDUNG

Der Anstieg des Anteils geriatrischer und von Demenz betroffener Patienten stellt für die Krankenhäuser eine enorme Herausforderung dar. Der Patient der Zukunft brauche mehr Zuwendung, sagen die Christlichen Krankenhäuser in Deutschland (CKID). Wolle man die Versorgungsqualität stärken, müssten vor allem auch weiche, personalintensive Faktoren wie Zuwendung eine stärkere Bedeutung bekommen. Vor dem Hintergrund des beschlossenen Entwurfs für das „Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung“ fordern die Mitgliedsverbände, die Rahmenbedingungen der Arbeit der Krankenhäuser so weiterzuentwickeln, dass den Auswirkungen des demografischen Prozesses entsprochen werden kann. „Eine Versorgung auf hohem qualitativem Niveau setzt entsprechend qualifiziertes Personal in ausreichender Zahl sowie die erforderliche räumliche und technische Ausstattung voraus. Diese müssen zunächst einmal verlässlich und sachgerecht finanziert werden“, so die CKID.

BBT-CONSULTING – NEUER SERVICEDIENST IN DER BBT-GRUPPE

LÖSUNGEN FINDEN

Als jüngste Einheit hat die BBT-Consulting als Beratungseinheit der BBT-Gruppe ihre Arbeit aufgenommen. Das Team begleitet einzelne Personen, Teams und Organisationen in Entwicklungs- und Veränderungsprozessen – innerhalb und außerhalb des Unternehmens. Der Beratungsansatz liege auf fünf Säulen, erläutert der Leiter Dr. Andreas Einig: werteorientiert, systemisch, lösungsorientiert, prozessbezogen sowie methodisch und wissenschaftlich reflektiert. „Wir sind davon überzeugt, dass die Lösungen und die dazu benötigten Ressourcen immer im System selbst liegen bzw. von diesem initiiert werden können. Durch und in unserer Arbeit vernetzen wir Professionen. Wir verstehen uns als eine integrierende Kraft.“

Mehr Informationen unter www.bbt-consulting.de

Moritz Ostkamp, Doris Reif,
Cornelia Go, Dr. Andreas Einig (v. li.)



titel



ENDLICH SCHMERZ- FREI

Haben Sie es auch im Rücken? Oder am Knie? Dann sind Sie in guter Gesellschaft. Für mehr als eine Million Deutsche sind Schmerzen zu einem ständigen Begleiter geworden. Chronische Schmerzkarrieren können mit einer individuellen Therapie, die sehr unterschiedliche Ansätze vereint, beendet werden.

„Oh, da kommt was ...“ – Wenn Melanie Gruna heute spürt, dass wieder ein Schmerzschub naht, ist sie vorbereitet und bleibt gelassen. Die 38-jährige Paderbornerin hat gelernt, mit ihren Kopfschmerzen und dem unangenehmen Kribbeln in ihren Beinen umzugehen. Gegen das Pochen im Kopf helfen ihr oft schon auf die Schläfen geträufeltes Pfefferminzöl und entspannende Musik, gegen das Kribbeln gezielte Übungen oder ein kleines Gerät, das die Nerven in den Beinen stimuliert.

All das hat Melanie Gruna bei ihrem stationären Aufenthalt in der Schmerztherapie im Brüderkrankenhaus St. Josef gelernt. Während der zwei Wochen wurde sie dort nicht nur medikamentös neu eingestellt, sondern hat dank der interdisziplinären Zusammenarbeit mehrerer Experten viele maßgeschneiderte schulmedizinische, naturheilkundliche und alternative Therapieangebote – etwa Akupunktur und Behandlung mit ätherischen Ölen – nutzen können. Sie brachten endlich die ersehnte Linderung. „Ich war vorher schon mal fünf Wochen in Reha – die 14 Tage hier haben mir viel mehr gebracht“, freut sie sich.

ERSTE STATION: SCHMERZAMBULANZ

Hinter Gruna liegt eine halbe Odyssee, als sie nach drei Jahren voller Schmerzen und einem Arztwechsel in die Schmerzambulanz im Brüderkrankenhaus überwiesen wird. Die zweifache Mutter leidet seit Jahren unter einer Autoimmunerkrankung, bei der das Immunsystem fälschlicherweise auch gegen gesunde, körpereigene Zellen kämpft. „Ich stelle mir die Krankheit wie Pac-Man vor“, sagt die junge Frau – jene Spielfi-



Den Teufelskreis Schmerz durchbrechen: „Wir sind für viele unserer Patienten oft der letzte Strohalm“, sagt Dr. Bernd Schlei, Leitender Oberarzt in der Schmerztherapie.

gur, die alles auffrisst, was ihr in den Weg kommt. Durch eine neurologische Schädigung hat sie zudem häufig Schmerzen in Füßen und Waden sowie chronische Spannungskopfschmerzen. Nach dem Termin in der Schmerzambulanz mit ausführlichen Vorgesprächen mit einem Arzt und einer Psychologin wird ihr ein stationärer Aufenthalt empfohlen.

„Wir sind für viele unserer Patienten oft der letzte Strohalm“, weiß Dr. Bernd Schlei, Leitender Oberarzt in

der Schmerztherapie des Brüderkrankenhauses St. Josef. Viele haben zuvor einen Facharzt nach dem anderen aufgesucht – immer in der Hoffnung, nun endlich Hilfe zu bekommen. „Häufig haben die Patienten schon resigniert.“ Denn anders als bei einem akuten Schmerz, der sich schnell beheben lasse, sei beim chronischen Schmerz oft keine Ursachenbeseitigung möglich. „Chronische Schmerzen finden jeden Tag in gleicher Intensität statt – alles dreht sich für die Patienten nur noch um den Schmerz“, beschreibt Dr. Schlei den Teufelskreis. „Sie konzentrieren sich darauf, er wird zum Mittelpunkt im Leben.“ Die Folge: Rückzug von alltäglichen Aktivitäten, von der Arbeit, von Freunden und Freizeitaktivitäten.

RÜCKZUG AUS DEM ALLTAG

So war es auch bei Melanie Gruna. „Man kann nicht mehr so wie vorher“, erinnert sich die Schmerzpatientin. „In der einen Stunde spiele ich noch mit meinem Sohn auf der Wiese Fußball, eine Stunde später geht gar nichts mehr, und ich muss mich hinlegen“, schildert sie die Folgen ihrer Erkrankung. „Ich bin auch



Mithilfe des Tens-Geräts werden die Schmerzregionen mit Stromimpulsen stimuliert.

privat gehandicapt und überlege drei Mal, ob ich zu einer Feier gehe, weil die Schmerzen wiederkommen können.“ Ihre Umschulung im Bereich Lagerlogistik musste sie abbrechen, jetzt kümmert sie sich ausschließlich um den Haushalt und ihre beiden sieben- und 18-jährigen Kinder. Aber dank des Klinikaufenthaltes weiß sie sich nun zu helfen, wenn die Schmerzen kommen.

Denn von den Spezialisten hat sie auch wichtige Informationen zu ihrer Erkrankung bekommen. Etwa, dass ihre Schmerzen im Bein auf eine Überaktivität im Nerv zurückzuführen sind, der damit versucht, sich zu reparieren. Auch die Klinikpsychologin gab ihr wertvolle Tipps. „Ich bin nie zur Ruhe gekommen – wenn ich mir selbst Stress mache und aufgeregt bin, wird es schlimmer“, weiß Melanie Gruna. So kommt es dann häufig zu den Spannungskopfschmerzen.

LERNEN, DEN SCHMERZ ZU BEHERRSCHEN

Solche Kopfschmerzen zählten zu den häufigsten Schmerzarten und seien oft auf psychische Belastungen zurückzuführen, erklärt Neurologin Tatjana



Ich bin auch privat gehandicapt und überlege drei Mal, ob ich zu einer Feier gehe, weil die Schmerzen wiederkommen können.

Melanie Gruna

Richter, die zum Team der sogenannten multimodalen Schmerztherapie gehört. „Innere Anspannung schlägt auf die Halsmuskulatur.“ Die Fachärztin behandelte Gruna unter anderem mit Akupunktur. Mehrmals während des stationären Aufenthaltes setzte sie die feinen Nadeln an sensible Punkte an. Auch Entspannungstechniken können das Auftreten von Schmerzen abfedern. Außerdem gelte es, die „Spielregeln“ umzudrehen, erklärt die Fachärztin: „Nicht der Schmerz beherrscht den Patienten, sondern der Patient soll lernen, die Schmerzen zu beherrschen“, so die Medizinerin.

Melanie Gruna hat besonders das sogenannte Tens-Gerät geholfen, ein Stromimpulsgeber, der an schmerzende Körperregionen angeschlossen werden kann. Mehrmals täglich wurde sie bei ihrem Klinikaufenthalt damit verkabelt und je nach Schmerzlage mit unterschiedlich starken Stromimpulsen stimuliert. „Danach habe ich immer ein besseres Gefühl in den Beinen“, freut sich die Patientin. Denn durch die Impulse wird das Gehirn vom Schmerz abgelenkt, „das Kribbeln übertönt sozusagen den Schmerz“, erklärt Dr. Schlei den Wirkmechanismus. Deshalb nutzt die Paderbornerin das Gerät nun auch zu Hause.

„JETZT WEISS ICH, WIE ICH MICH ABLENKEN KANN“

Dort kann sie auch mit ihrer Autoimmunerkrankung, die schubweise auftritt und verbunden ist mit einem großen Ruhe- und Schlafbedürfnis, besser umgehen. „Ich kann meine Zeit besser einteilen und weiß nun, wie ich trotz Schmerzen noch was erledigen kann.“ Körper- und Entspannungsübungen, die sie im Brüderkrankenhaus gelernt hat, baut sie in ihren Alltag ein. „Bei der Hausarbeit kann ich entspannende Musik hören, und beim Bügeln wippe ich mit den Füßen“, berichtet sie Dr. Schlei

HIER SCHMERZT ES OFT – UND WAS DAGEGEN HILFT

KOPFSCHMERZ



Fotos: istockphoto

MIGRÄNE

Heftiger einseitiger Kopfschmerz, der zumeist nur an einzelnen Tagen auftritt. **Therapieoptionen:** Behandlung mit Migränemitteln nach Anweisung des Arztes. Entspannungs- und Atemübungen.

SPANNUNGSKOPFSCHMERZEN

Dauerhafter oder länger anhaltender Kopfschmerz. **Therapieoptionen:** Vorsicht bei regelmäßiger Einnahme von Schmerzmitteln! Entspannungs- und Bewegungsübungen sowie lokale Mittel wie Minzöl probieren.

RÜCKENSCHMERZEN



AUSSTRALENDE RÜCKENSCHMERZEN

Starke Schmerzen, die bis in die Arme, Hände oder Beine ausstrahlen. **Therapieoptionen:** Eine Therapie kann erst nach einem Arztbesuch mit einer differenzierten bildgebenden Diagnostik festgelegt werden.

UNSPECIFISCHE RÜCKENSCHMERZEN

Häufig starke Schmerzen, oft ohne radiologisch nachvollziehbare Ursache. **Therapieoptionen:** Prävention durch Bewegung und Muskelaufbau. Nach ärztlicher Rücksprache können Rücken- und Haltungsschulen, Kurse zur gesunden Gewichtsreduktion oder eine spezifische Medikation notwendig und schmerzlindernd sein.

GELENKSCHMERZEN



GELENKVERSTEIFUNGEN

Dauerhafte Schmerzen, die mitunter mit einer Entzündung einhergehen. **Therapieoptionen:** Muskelaufbau um die betroffenen Gelenke herum. Gegebenenfalls können Entzündungshemmer mit schmerzlindernder Wirkung Einsatz finden.

ARTHROSE

Therapieoptionen: Orthopädisch-physiotherapeutische Behandlung. Nach längerem Krankheitsverlauf ist häufig eine Operation angezeigt. Schmerzmittel sollten nur akuten Einsatz finden.



Viele Wege führen aus dem Schmerz und den damit einhergehenden Verspannungen: von Aromatherapie über Entspannung bis zu Massage und Wärme.

wenige Wochen später beim Kontrollbesuch. „Früher ist der Schmerz einfach gekommen, ich habe ihn richtig gehasst“, erinnert sich Gruna. „Jetzt weiß ich, wie ich mich ablenken kann. Und ich kann Schmerzen viel besser ertragen.“

Dr. Bernd Schlei wünscht sich, dass mehr Patienten wie Melanie Gruna geholfen wird. „Leider gibt es in puncto Schmerztherapie noch eine deutliche Unterversorgung in Deutschland“, bedauert der Oberarzt. Um eine Chronifizierung zu vermeiden, sei es wichtig, spätestens nach sechs Monaten einen auf Schmerztherapie spezialisierten Arzt aufzusuchen.

Bei Christel Fritsch sollte es mehr als doppelt so lange dauern, bis sie endlich wieder ohne Schmerzen stehen und liegen konnte. Über ein Jahr litt sie „an unerträglichen Schmerzen“. Bei der 73-Jährigen begann das Martyrium am 13. April 2014. An diesem Tag bekam sie ein neues Kniegelenk. „Als ich aus der Narkose aufgewacht bin, hatte ich schwere Schmerzen im Gesäß.“ In den folgenden Monaten erhielt die Seniorin „alle möglichen Diagnosen“ und ver-

suchte ihren atypischen Schmerz loszuwerden, nichts half. Schließlich wird bei ihr im Januar 2015 ein Bandscheibenvorfall diagnostiziert.

Ihre Leidenszeit endet, als sie sich Mitte Mai einer zehntägigen stationären Schmerztherapie im St.-Marien-Hospital Marsberg unterzieht. „Wir haben wenig Zeit, über den Schmerz nachzudenken“, erklärt die Schmerzpatientin. Bis auf die Mahlzeiten ist der Kliniktag eng getaktet: körperliche Bewegung, gruppenpsychologisches Gespräch, Entspannungsübungen, Aromatherapie, Krankengymnastik oder Bewegungsbad und medizinisch-technisches Training „in der Muckibude“ stehen auf dem Programm, wie Christel Fritsch vorrechnet. „Mit dem Ergebnis bin ich sehr zufrieden. Ich hatte zwei Ziele: mit Schmerz umgehen lernen und Medikamente abbauen – beides ist gelungen“, freut sich die Seniorin am Ende ihres Aufenthaltes.

BESSERUNG NACH STATIONÄRE SCHMERZTHERAPIE

Daran, dass sich Christel Fritsch wieder bewegen kann, hat auch Physiothera-

peutin Gerlinde Fischer einen Anteil. Das Hauptproblem von Patienten mit chronischen Schmerzen sei ihre Unbeweglichkeit. „Aus Angst vor Schmerzen hören sie auf, sich zu bewegen, weil sie kein Zutrauen mehr in ihre Bewegung haben“, erklärt sie. Ziel sei es, durch Schonhaltung verhärtete Muskeln zu lockern und andere zu stärken. Die Physiotherapeutin setzt dabei – anders als bei passiven entspannenden Methoden wie Wärme und Massage – auf aktive und nachhaltige Mitarbeit des Patienten, etwa am Pezziball oder mit dem Theraband.

Auch Christel Fritsch konnte sie so ermutigen, wieder mehr Vertrauen in ihren Körper zu bekommen und aktiver zu werden. Bis zur Entlassung bekam sie von der Bewegungsexpertin ein maßgeschneidertes Programm, mit dem sie jetzt auch zu Hause weitertrainieren kann. Es sei gar nicht „die Masse an Übungen“, die für den Erfolg sorgen, erläutert Gerlinde Fischer. Viel entscheidender sei „Effektivität und Dauer – lieber drei Übungen regelmäßig und mehrmals am Tag als einmal 30 Minuten trainieren“. So lassen sich die Übungen auch leichter in den Alltag nach dem Klinikaufenthalt integrieren.

Christel Fritsch ist realistisch. „Ich muss weiter an mir arbeiten“, sagt die Seniorin. „Mit dem Schmerz zu leben, muss man in gewisser Weise lernen.“ Ihr positives Fazit nach den zehn Tagen in Marsberg: „Ich fühle mich befreit.“ Sie sei wieder in der Lage, sich „selbstständig und ohne großen Schmerz“ um ihren Haushalt und ihren Alltag zu kümmern. „Mir geht es jeden Tag ein Stückchen besser“, sagt sie und lächelt zufrieden. ■



Erfahren Sie mehr zur Schmerztherapie im Film: www.bbtgruppe.de/leben



Foto: istockphoto

Patienten den Leidensdruck nehmen

Im Krankenhaus Tauberbischofsheim ist seit diesem Jahr ein Schwerpunkt für die Behandlung von chronischen Schmerzpatienten etabliert. Hier wird sowohl die ambulante als auch die stationäre Therapie von Patienten mit chronischen Schmerzen angeboten.

Grundlage für die Therapie ist das sogenannte bio-psycho-soziale Konzept. „Dabei gehen wir davon aus, dass der Schmerz sich auch auf weitere Faktoren wie die Stimmung, das Schlafverhalten und die Arbeitsfähigkeit, aber auch auf das soziale Umfeld auswirkt“, beschreibt Dr. Sabine Paul das Konzept. Die Fachärztin für Anästhesie, Spezielle Schmerztherapie, Akupunktur und Sportmedizin ist zuständig für die Schmerztherapie im Krankenhaus Tauberbischofsheim. Den verschiedenen Wegen der Schmerzentstehung begegne man mit genauso vielen Wegen der Schmerzlinderung. „Wir kombinieren verschiedene schulmedizinische, medikamentöse und alternative Ansätze zu einer individuell auf den jeweiligen Patienten angepassten Therapie“, so Dr. Paul. „Mein Ziel ist es, den Patienten, die oft einen hohen Leidensdruck haben, nachhaltig zu helfen.“

Zunächst erfolgen eine ausführliche Anamnese, Untersuchung und Sichtung der vorliegenden Befunde und Diagnosen des Betroffenen sowie eine spezielle Befragung mittels Schmerzfragebögen. „Gemeinsam mit dem Patienten legen wir dann realistische Ziele der Schmerztherapie fest“, beschreibt die Schmerztherapeutin das Vorgehen. Wichtig sei es, bei den Patienten ein Verständnis für die eigene Erkrankung zu entwickeln. „Und die Betroffenen müssen bereit sein, selbst aktiv zur Besserung beizutragen, etwa durch regelmäßige Bewegung“, so Dr. Paul.

Erste Anlaufstelle für Patienten ist das MVZ im Krankenhaus Tauberbischofsheim, eine Außenstelle des MVZ am Caritas. In bestimmten Fällen kann auch eine stationäre multimodale Therapie im Krankenhaus Tauberbischofsheim helfen.

THERAPIEANGEBOTE

- Schmerzambulanz und ambulante schmerztherapeutische Betreuung
- Multimodale stationäre Schmerztherapie
- Akutschmerztherapie für chronische Schmerzpatienten
- Schmerzpsychologische Betreuung in Gruppen- und Einzelsitzungen
- Physiotherapie
- Sport- und Bewegungstherapie
- Triggerpunkt-Therapie
- Medikamentenentzug bei Überdosierung (zum Beispiel Opioide)
- Medikamentenentzug bei Kopfschmerzen durch Medikamentenübergebrauch
- Anlage von TENS-Geräten
- Behandlung neuropathischer Schmerzen (zum Beispiel durch Capsaicin-Pflaster)

ALTERNATIVE ANGEBOTE

- Akupunktur
- Dolo Taping
- Biofeedback
- Fußreflexzonenmassage
- Schröpfen
- Aromatherapie

Ansprechpartnerin:

Krankenhaus Tauberbischofsheim



Dr. Sabine Paul

Fachärztin für Anästhesie, Spezielle Schmerztherapie, Akupunktur, Sportmedizin
 Albert-Schweitzer-Str. 37
 97941 Tauberbischofsheim
 Tel.: 09341/800-1500

schmerztherapie@mvz-caritas.de

AROMAPFLEGE

Wie das duftet!

Sie riechen blumig, frisch oder zitronig und hinterlassen nicht nur ein wohltuendes Aroma – ätherische Öle wirken über die Nase und die Haut und werden im Krankenhaus als komplementäre Pflegemethode zur Gesundheitsvorsorge und begleitend zur medizinischen Behandlung angewandt.

Duftende Essenzen aus Pflanzenstoffen werden schon seit Menschengedenken zu Heilzwecken eingesetzt. René Maurice Gattefossé, der „Großvater“ der Aromatherapie, beschäftigte sich Anfang des 19. Jahrhunderts erstmals mit den therapeutischen Eigenschaften der ätherischen Öle. „Die Aromatherapie ist ein eigenständiger Bereich der Phytotherapie, der Pflanzenkunde, und darf in Deutschland nur von Ärzten und Heilpraktikern praktiziert werden. Ätherische Öle werden dabei zur Heilung oder Linderung von Krankheiten eingesetzt“, sagt Wibke Meyer. Die Krankenschwester und ausgebildete Aromapraktikerin kümmert sich im Patienten-Informationszentrum des Bräderkrankenhauses Trier um die Aromapflege. „Die Aromapflege ist eine abgewandelte Form der Aromatherapie. Sie setzt Wissen über den Anbau, die Herstellung, die Zusammensetzung, die Wirkung und Verwendung von hundert Prozent naturreinen ätherischen Ölen voraus“, erläutert sie. Seit 2006 gibt es aromapflegerische Anwendungen auf den verschiedenen Stationen der Klinik. „Die vielfältige Wirkung der ätherischen Öle wird in klinischen Studien immer mehr nachgewiesen und findet so in Krankenhäusern und Altenpflegeeinrichtungen zunehmend großen Anklang“, sagt die Krankenschwester und Aromapflegerin Yvonne Bonertz, die im Bräderkrankenhause die praktische Umsetzung der Aromapflege auf verschie-

denen Stationen begleitet. Gerade bei chronischen oder akuten Schmerzen kann eine sanfte Einreibung mit einer speziellen Öl-Mischung effektive Linderung verschaffen. „Aber auch Hand- oder Fußbäder, Wickel und Auflagen mit ätherischen Ölen sind als Ergänzung zur medikamentösen Schmerztherapie sehr wirkungsvoll“, so die Expertin.

Ätherische Öle wirken über das Geruchssystem und die Haut. Sie werden etwa zur Harmonisierung von Befindlichkeitsstörungen wie Schlafstörungen, Ängste oder depressive Verstimmungen eingesetzt. Aber auch bei körperlichen Beschwerden wie Erkältungen, Muskelschmerzen oder Verspannungen finden ätherische Öle hilfreiche Anwendung.

„Bei der Aufnahme über das Geruchssystem werden die Riechzellen aktiviert und es gibt eine direkte Wirkung auf das Gehirn. Es kommt zu einer Stimulation des Hormon- und Nervensystems. Durch die fettlöslichen Eigenschaften werden die Wirkstoffe der ätherischen Öle besonders gut über die Haut und Schleimhäute aufgenommen und so über das Blutgefäßsystem im Körper verteilt“, erläutert Meyer.

Die Art der Wirkung ist abhängig von der Zusammensetzung der einzelnen Öle. Manche sind schmerzstillend, schleimlösend oder durchblutungsfördernd, andere wirken gegen Bakterien und Pilze.





Die richtige Anwendung

Tragen Sie ätherische Öle nicht nur auf die Haut auf und vermeiden Sie den Kontakt mit Augen und Schleimhäuten. Da sich die Öle nicht mit Wasser verbinden, sondern fettlöslich sind, müssen sie vor der Anwendung mit einem Emulgator gemischt werden. Geeignet sind Sahne, Milch, Honig, Salz, Öle wie Mandel-, Aprikosenkern-, Johanniskraut- oder Jojoba-Öl. Testen Sie vor der ersten Anwendung an einer Hautstelle, ob es zu Irritationen oder Reizungen kommt. Einschränkungen in der Anwendung von ätherischen Ölen sind vor allem bei Säuglingen und Kindern zu beachten, Pfefferminze und bestimmte Eukalyptusarten sollten hier nicht angewendet werden.

Es reichen bereits wenige Tropfen, um die volle Wirkung zu entfalten:

- für die **Duftlampe** maximal 10 Tropfen ätherisches Öl mit Wasser verdünnen (abhängig von der Art des Öles und von der Raumgröße)
- zur **Inhalation** 1 Tropfen je 1 Liter abgekochtes heißes Wasser
- für **Teilbäder** (z. B. Fußbad) maximal 4 Tropfen ätherisches Öl mit einem Emulgator (z. B. 1 Essl. Milch oder Sahne) vermischen, dann ins Wasser geben
- für **Vollbäder** maximal 10 Tropfen ätherisches Öl mit einem Emulgator (z. B. 1 Essl. Milch oder Sahne) vermischen, dann ins Wasser geben
- als **Massageöl** 10 bis 25 Tropfen ätherisches Öl in 100 ml Trägeröl, z. B. Mandel- oder Olivenöl.

Damit Sie auch qualitativ hochwertiges Öl erhalten, achten Sie beim Einkauf darauf, dass es sich um ein hundertprozentig naturreines ätherisches Öl handelt, auf die lateinische und botanische Bezeichnung der Pflanze, auf das Ursprungsland, den verwendeten Pflanzenteil, die Anbaumethode und das Gewinnungsverfahren.

Rezepte für zu Hause

Bei Kopfschmerz

Bei leichten bis mittelschweren Kopfschmerzen vom Typ „Spannungskopfschmerz“ hilft Pfefferminze (*Mentha piperita*). Für unterwegs füllen Sie einen leeren 10 ml-Rollstift mit Alkohol (Weizenkorn oder Wodka) und vier Tropfen Pfefferminze; bei Bedarf auf Schläfen und Nacken auftragen.

Bei Erkältung

Befreiend und schleimlösend wirkt eine Inhalation mit Thymian, Niaouli, Eukalyptus, Zypresse oder Pfefferminze. Einen Tropfen eines der Öle in eine Schüssel mit heißem Wasser geben und mit geschlossenen Augen inhalieren. Alternativ einen Tropfen der ätherischen Öle auf ein Taschentuch geben und daran riechen. Bei Kindern kein Eukalyptus und Pfefferminzöl anwenden.

Für gute Laune

Jeweils drei Tropfen Orange, Bergamotte und Zitrone zur Raumbefüllung in eine Duftlampe mit Wasser geben.

Bei Schmerzen

Zur Einreibung bei chronischen und akuten Schmerzen hat sich eine Mischung aus 100 ml Mandelöl mit zehn Tropfen Zeder, vier Tropfen Tonka, vier Tropfen Orange und drei Tropfen Lavendel fein bewährt.

Bei Muskelverspannungen

Eine Auflage mit 10 ml Johanniskraut und zwei Tropfen Cajeput ist hilfreich. Dazu ein Stofftaschentuch mit der Mischung beträufeln und auf die betroffene Stelle legen. Je nach persönlichem Empfinden kann zusätzlich eine Wärmeflasche oder ein Kältekissen angewendet werden.

Für einen guten Schlaf

Zur schnellen Hilfe bei Schlafstörungen einen Tropfen Lavendel in den Händen verreiben und sie zum Einschlafen in die Nähe des Gesichts legen. Oder einen Tropfen Lavendel auf ein Taschentuch geben und in Kopfnähe ausbreiten.

Ansprechpartner:

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier



Yvonne Bonertz

Gesundheits- und Krankenpflegerin, Aromapflegerin und Gesundheitspraktikerin Onkologie – Station Johann 2
Tel.: 0651/208-2560
y.bonertz@bk-trier.de



Wibke Meyer

Gesundheits- und Krankenpflegerin – Aromapraktikerin Patienten-Informationszentrum
Tel.: 0651/208-1520
PIZ@bk-trier.de



Fotos und Illustration: istockphoto

BEGLEITER IN GRENZSITUATIONEN

Mit einem Klinikseelsorger unterwegs



TEXT: ANDREAS LASKA | FOTOS: ELISABETH SCHOMAKER

Es geht manchmal um Leben und Tod im Krankenhaus. Und auch wer sich nur für eine „Routine-OP“ in die Klinik begibt, kommt mitunter ins Nachdenken: über Gott, den Sinn einer Krankheit, den eigenen Lebensweg. Wie gut, wenn dann jemand von der Klinikseelsorge zu Besuch anklopft.

Nein, über sich möchte Silvia Hefter nicht sprechen. Die Operation ist doch gut verlaufen, und Gewissheit, dass es kein Krebs war, hat sie jetzt auch. Über den Besuch von Pfarrer Martin Saurbier an ihrem Krankenbett freut sie sich dennoch. Und ja, Krebs ist auch ein Thema im Gespräch mit dem Klinikseelsorger. Zwei Menschen aus ihrem näheren Umfeld sind im zurückliegenden Vierteljahr an der heimtückischen Krankheit verstorben, darunter ein neunjähriges Mädchen. Wie Gott das zulassen kann, treibt die gläubige Mittvierzigerin seitdem um. Dass der Geistliche diese Frage nicht beantworten kann, weiß die Patientin auch. „Aber es tut gut, dass ich mich ihm anvertrauen kann mit meinen Ängsten und Sorgen.“

Seit 15 Jahren arbeitet Pfarrer Saurbier in der Krankenhauseelsorge, seit 2008 leitet er die Klinikseelsorge am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur. Besuche am Patientenbett sind das Herzstück seiner Arbeit. „Ein Tag, an dem mich die Verwaltungsarbeit davon abhält, ist für mich ein verlorener Tag“, gesteht der 58-Jährige. Seine Aufgabe sieht Saurbier vor allem im Zuhören, missionarischer Eifer ist ihm fern: „Ich falle nie mit dem lieben Gott ins Haus.“ Dennoch erlebt der Geistliche, dass Menschen im Krankenhaus für Seelsorge empfänglicher sind. Dass er mit den Worten „Mit dem Verein bin ich

fertig“ vor die Tür gesetzt wird, komme in seiner täglichen Arbeit eher selten vor. „Die meisten sind dann doch dankbar für ein paar freundliche Worte.“ Ihn selbst fasziniert vor allem die Intensität seiner Arbeit. „Wir haben es im Krankenhaus ja oft mit sehr schwierigen Situationen zu tun. Menschen in solch existenziellen Momenten beistehen zu können, empfinde ich als herausfordernd und erfüllend zugleich“, betont der Geistliche mit den wachen Augen und der sanft-sonoren Stimme.

ÖKUMENISCHES TEAM

Allzu lange kann Pfarrer Saurbier aber an diesem Tag nicht auf der gynäko-

logischen Station bleiben, denn für 10.30 Uhr steht eine Teamsitzung im Kalender. Im Weggehen fragt er noch bei der Stationschwester nach, welche Patientinnen sich wohl besonders über seinen Besuch freuen würden, dann muss er auch schon weiter ins Besprechungszimmer. Dort wird Saurbier bereits erwartet. Mit am Tisch sitzen heute sein evangelischer Kollege Pfarrer Martin Pietsch, Pastoralreferentin Rita Krebsbach und Schwester Kunibalda Becker. Thema ist der Gedächtnisgottesdienst für verstorbene Patienten, der am Marienhof einmal im Vierteljahr gefeiert wird. Fast alle am Tisch wünschen sich andere Gebete.



Das Team von der Klinikseelsorge: Pfarrer Martin Saurbier, Pastoralreferentin Rita Krebsbach, Schwester Kunibalda Becker und Pfarrer Martin Pietsch (v. li.).



Ein Schutzengel fürs Leben: Schwester Kunibalda schenkt jeden Morgen den Müttern auf der Geburtsstation eine kleine Bronzefigur.



Der Gedächtnisgottesdienst ist ökumenisch gehalten – so wie die Oasentage für Mitarbeiter oder die Adventsfeiern an den verschiedenen Standorten. Ökumene wird groß geschrieben in der Klinikseelsorge in Koblenz und Montabaur. „Wir besprechen alles, was akut unter den Nägeln brennt“, erzählt Pfarrer Pietsch. Dass beide Geistliche auf denselben Vornamen hören, müsse man ja als Auftrag zur Zusammenarbeit

verstehen, ergänzt Kollege Saurbier und schmunzelt.

POSITIVE ENERGIE UND SCHWERES LEID

So etwas wie die Dienstälteste am Besprechungstisch ist Schwester Kunibalda. Seit 50 Jahren ist die Ordensfrau am Marienhof tätig. Zunächst war sie Krankenschwester, ehe sie nach einer

schweren Erkrankung in die Seelsorge wechselte. „Das mache ich jetzt auch schon fast ein Vierteljahrhundert lang“, erzählt sie. Ihre 79 Jahre sieht man der agilen Frau mit dem schalkhaften Lächeln nicht an – und so kann sie sich auch vorstellen, ihren Dienst noch ein paar Jahre lang zu versehen. „Falls mich die Kollegen noch ertragen“, sagt sie und zwinkert.

Zwei Aufgaben hat die Heilig-Geist-Schwester in der Klinikseelsorge übernommen: Jeden Morgen bringt sie den Müttern auf der Geburtsstation einen bronzenen Schutzengel für die Neugeborenen, anschließend besucht sie Patienten auf der Intensivstation. Diese Reihenfolge hat sich Schwester Kunibalda bewusst ausgesucht. „Mit der positiven Energie, die mir die Neugeborenen geben, ertrage ich das Leid auf der Intensiv viel leichter.“

Ein Baby steht an diesem Vormittag noch auf ihrem Laufzettel. Die kleine Ida ist am Vorabend per Kaiserschnitt auf die Welt gekommen. Angesichts eines Gewichts von fast zehn Pfund hatten die Ärzte dringend von einer natürlichen Geburt abgeraten. Mutter Julia sieht man die Strapazen der Operation noch an – über den kleinen Schutzengel freut sie sich sehr. „Dass wir so ein Geschenk bekommen, zeigt, dass unsere Tochter etwas ganz Besonderes ist“,



Klinikseelsorge ist Teamarbeit: Die Mitarbeitenden treffen sich regelmäßig zum Austausch und zur Planung gemeinsamer Angebote.

» Menschen in solch existenziellen Situationen bestehen zu können, empfinde ich als herausfordernd und erfüllend zugleich.

Pfarrer Martin Saurbier



Welcher Patient würde sich über einen Besuch freuen? Die Klinikseelsorge steht im engen Austausch zum Stationspersonal – für die sie übrigens auch Ansprechpartner ist.

sagt sie lächelnd. Das Engelchen werde im Kinderzimmer einen festen Platz bekommen, erzählt die junge Mutter noch, ehe sich Ida lautstark bemerkbar macht. „Die Kleine hat wohl Hunger“, meint Schwester Kunibalda und zieht sich rücksichtsvoll zurück.

GLAUBENSFRAGEN

Auch Pfarrer Saurbier hat sich noch einmal auf die Station begeben. Eine Brustkrebspatientin hat signalisiert, dass sie sich über einen Besuch des Seelsorgers freuen würde. Doch auch die ältere Dame möchte gar nicht über sich sprechen. Vielmehr macht ihr Sorge, dass ihr Mann ihren Glauben nicht teilt. Das Vertrauen in die Auferstehung erleichtere ihr die Beschäftigung mit dem Thema Tod. Wie aber soll sie mit ihrem Mann darüber sprechen, dem genau dieses Vertrauen fehle? Vielleicht könne er ja noch einmal kommen, wenn auch ihr Mann da ist, schlägt der Seelsorger vor.

Immer wieder kommt es vor, dass das Team auch mit Patienten ins Gespräch kommt, die anderen Religionen angehören oder aus der Kirche ausgetreten sind. „Auch sie wissen unsere einfache menschliche Zuwendung und Hilfe – gerade in Extremsituationen – zu schätzen und nehmen diese gerne an“,

erzählt Pfarrer Saurbier. „Auf Wunsch vermitteln wir zum Beispiel auch den Kontakt zu einem islamischen Geistlichen oder zu einem Rabbiner.“

Den Nachmittag verbringt Pfarrer Saurbier am Schreibtisch. Unter anderem muss eine ethische Fallbesprechung vorbereitet werden. Behandelt wird der Fall eines Schlaganfallpatienten, der nicht mehr schlucken kann. Soll er künftig mit einer durch die Bauchdecke gelegten Magensonde ernährt werden? Oder ist das nicht ein Wink, den Mann in Frieden gehen zu lassen? „In der ethischen Fallbesprechung werden viele Stimmen berücksichtigt. Das ist im Ablauf so festgelegt“, weiß der Klinikseelsorger. Ärzte sind darunter, Pflegekräfte und eine Mitarbeiterin des Sozialdienstes. Und auch er selbst wird gefragt werden, schließlich hatte er Kontakt zu einigen Mitgliedern der Familie. Die Intensität, das Existenzielle, das Pfarrer Saurbier so sehr an seinem Beruf fasziniert, lassen ihn auch abseits des Krankenbetts nicht los. ■



Begleiten Sie Pfarrer Saurbier und sein Team und lernen Sie Marita Cannivé-Fresacher von der Klinikseelsorge am Brüderrankenhaus Trier kennen: www.bbtgruppe.de/leben

Kirche im Krankenhaus

Die Krankenhauseelsorge ist in Deutschland durch das Grundgesetz abgesichert. Für die BBT-Gruppe gehört die Begleitung der Patienten, Bewohner und Klienten durch die Seelsorge zum Kern des Unternehmensauftrags. Seelsorgerinnen und Seelsorger werden den Krankenhäusern in der Regel durch die Bistümer und Landeskirchen zur Verfügung gestellt. Die Einrichtungen der BBT-Gruppe übernehmen einen bedeutenden Teil ihrer Finanzierung. In der BBT-Gruppe arbeiten 36 Seelsorgerinnen und Seelsorger. Sie werden oft durch Ehrenamtliche und Mitarbeitende unterstützt, die das spirituelle Leben der Einrichtungen mitgestalten.

WIRD ZU VIEL OPERIERT?

Operation – ja oder nein? Besonders über den Nutzen und die Notwendigkeit von Gelenkersatz wird immer wieder diskutiert. Der Mediziner Dr. Holger Haas und die Gesundheitsreferentin Dr. Ilona Köster-Steinebach beziehen Stellung und blicken dabei auf das Gesundheitssystem, über Ländergrenzen hinweg und geben Patienten wichtige Hinweise.

Wunsch nach Mobilität

Gelenkersatzoperationen gehören zu den erfolgreichsten Eingriffen der Medizin überhaupt. Viele Patienten gewinnen mit der Endoprothese Schmerzfreiheit und Lebensqualität zurück. Solche Erfolge wecken zwangsläufig bei vielen Patienten Ansprüche auf die Wiederherstellung ihrer Mobilität. In Deutschland leben wir zudem im Vergleich zu vielen Ländern in sehr sicheren sozialen Verhältnissen und genießen ein hohes Niveau in der Gesundheitsversorgung. So besteht der Wunsch nach einer aktiven Freizeitgestaltung bis ins hohe Alter. Ein schmerzendes Gelenk soll da nicht im Wege stehen. Daher greift der Vergleich mit anderen Ländern, in denen es für die Patienten zunächst um die Sicherung der Grundbedürfnisse geht, oft zu kurz: Auswertungen der vorhandenen Daten zeigen, dass bei einer Einbeziehung der Altersstruktur in Deutschland weniger Prothesen pro Einwohner implantiert werden als in der Schweiz, in Norwegen, Österreich und Luxemburg.

Dennoch müssen wir uns fragen, ob nicht Fehlanreize im System vorhanden sind. Der Arzt muss bei seiner Beratung des Patienten unabhängig von wirtschaftlichen Interessen sein. Die derzeitige Vergütungsstruktur der Krankenhäuser und die bestehende wirtschaftliche Situation können dazu führen, dass Krankenhäuser Ärzte anwerben, damit diese dann Operationen an diesem Haus durchführen. So steigen die Fallzahlen des Hauses und Mindestmengen, wie sie zum Beispiel bei der Knieprothese bestehen, können eingehalten werden. Dabei kann dann der Wunsch des Patienten nach Schmerzfreiheit

insbesondere bei unrealistischer Darstellung der Chancen und Risiken ausgenutzt werden.

Spezialisierung führt zu höherer Sicherheit in der Versorgung und besserer Beratung der Patienten. Zwei Projekte unserer orthopädischen Fachgesellschaft zielen hierauf ab: Wir haben ein Register für Endoprothesen eingeführt, durch das die Standzeit und Funktion der Prothesen erfasst wird. So können frühzeitig Probleme erkannt und korrigiert werden.

Durch die Einführung eines speziellen Zertifizierungsverfahrens (www.endocert.de) können Patienten Einrichtungen gezielt für ihre Behandlung aussuchen, die besonders auf Gelenkersatzoperationen spezialisiert sind. In einem aufwändigen Verfahren müssen die so zertifizierten Kliniken ihre hohe Kompetenz beweisen. Das Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin am Gemeinschaftskrankenhaus in Bonn ist Endoprothesenzentrum (Maximalversorgung) der ersten Stunde.

Bestehen Zweifel vor einer Operation, ist das Einholen einer Zweitmeinung für den Patienten oft geeignet, in seiner Entscheidung bestärkt zu werden oder Behandlungsalternativen aufgezeigt zu bekommen. Wir nehmen seit einigen Jahren am Zweitmeinungsservice der AOK für Endoprothesen teil.

Operation ja oder nein? Für den Arzt sollte eine Empfehlung einfach sein: Würde ich mich in der Situation des Patienten selber operieren lassen? Diese Auskunft sind wir unseren Patienten schuldig!



Dr. Holger Haas

Chefarzt Allgemeine Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin am Gemeinschaftskrankenhaus Bonn und Vorsitzender der Zertifizierungskommission von „Endocert“, dem ersten Zertifizierungssystem in der Endoprotektik.



QUALITÄT IST
UNSER THEMA

Mehr zu unserer Reihe finden
Sie auf www.bbtgruppe.de

Nicht unter Druck entscheiden

Viele Operationen sind unzweifelhaft ein Segen. Die Errungenschaften der Medizin, die Leistungen der in der Patientenversorgung Tätigen, Ärzte wie Pflegepersonal, verdienen Anerkennung. Trotzdem sollten wir auch die Augen nicht davor verschließen, dass nicht alles, was medizinisch gemacht werden kann bzw. gemacht wird, auch im Interesse der Patienten erfolgt. Anhaltspunkte für diese Vermutung gibt es viele: Internationale Vergleiche mit Ländern mit ähnlicher Einkommenssituation und vergleichbarem Lebensstandard zeigen Deutschland immer in der Spitzengruppe bei Operationszahlen. Diese nehmen deutlich schneller zu, als es die Alterung der Bevölkerung erwarten lassen würde. Und Befragungen der verantwortlichen Ärzte zeigen, dass sich 60 Prozent massivem Druck ausgesetzt sehen, für eine positive Bilanz zu sorgen. Letztes Jahr gaben bei einer Umfrage knapp 40 Prozent der Ärzte an, dass es in ihrem Gebiet wirtschaftlich motivierte Überversorgung, sprich zu viele Operationen gibt.

Was sind die Gründe hierfür? Einerseits gibt es Klinikbetreiber, die hohe Gewinnerwartungen an ihre Häuser haben. Da werden dann Regeln ignoriert oder übertreten, zum Beispiel die Vorgaben, die verhindern sollen, dass das Gehalt der Ärzte von der Zahl der Operationen abhängt. Andererseits gibt es auch viele Schief lagen im System, zum Beispiel zu wenig Geld für die Notfallversorgung, sodass sich auch verantwortungsvoll handelnde Betreiber genötigt sehen, irgendwie die Mittel aufzutreiben, um die Patientenversor-

gung in ihrem Haus aus den roten Zahlen herauszuhalten.

Was bedeutet das für den Patienten? Jede Operation ist ein Risiko und unnötige Operationen sind unnötige Risiken: Narkose- und Infektionsrisiken, Wundheilungsstörungen, schlechte Qualität zum Beispiel der verwendeten Implantate. Dazu kommt die Belastung von Patient und Angehörigen mit Sorgen, Operationsschmerzen, Einschränkungen und Reha nach der Operation usw. Deshalb sollten sich die Patienten sicher sein, dass ihre Operation auch sinnvoll und zu ihrem Nutzen ist. So lange die Rahmenbedingungen nicht besser werden, ist leider heute Vorsicht besonders bei Operationen geboten, die sich gut planen lassen. Die Verbraucherzentralen raten deshalb, auf einer sorgfältigen Aufklärung zu bestehen: Wie entwickelt sich die Krankheit bzw. das Problem ohne OP? Welche alternativen Behandlungen gibt es? Was kann die OP realistisch erreichen? Und die Risiken sollten vor einer Entscheidung klar genannt werden. Wenn kein Zeitdruck besteht, ist eine Zweitmeinung immer sinnvoll, am besten unterstützt von der eigenen Krankenkasse, damit die zweite Meinung nicht unter dem gleichen wirtschaftlichen Druck erstellt wird wie die erste. Und niemand sollte sich selbst unter Druck setzen lassen, eine OP machen zu lassen, schließlich ist es die eigene Gesundheit, die für den Patienten auf dem Spiel steht, und nicht die des Arztes oder Klinikdirektors.



Foto: privat

Dr. Ilona Köster-Steinebach

Referentin für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen beim Verbraucherzentrale Bundesverband e.V., Berlin.



Foto: istockphoto

OP-WELTMEISTER?

15,8 Millionen Operationen gab es im Jahr 2013 in Deutschland. Arthroskopische Operationen am Gelenkknorpel und an den Menisken rangierten mit 289.462 Eingriffen auf Platz zwei, auf Platz sieben lag mit 210.384 Eingriffen die Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk. Immer wieder wird zum internationalen Vergleich die Gesundheitsstatistik der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) herangezogen. Das Wissenschaftliche Institut der Privaten Krankenversicherung (WIP) nahm sich diese jüngst noch einmal vor und kam zu dem Schluss: „Deutschland ist doch kein Operationsweltmeister.“ Die OECD-Daten berücksichtigten in der Regel nicht den Einfluss des unterschiedlichen Bevölkerungsalters in den einzelnen Ländern, obwohl eine Vielzahl medizinischer Eingriffe eindeutig altersabhängig sei. Die Wissenschaftler stuften das als relevant ein, weil die Deutschen mit 44,3 Jahren das zweithöchste Durchschnittsalter in der OECD haben. Bei einem anschließenden Ländervergleich mit altersjustierten Daten zeigte sich, dass Deutschland bei den OP-Zahlen und den Kosten im guten Mittelfeld liegt: Bei der Häufigkeit der Hüft-OPs beispielsweise auf Platz fünf und bei den Gallenblasen-OPs auf Platz zwölf.

Quelle: Statistisches Bundesamt und Deutsches Ärzteblatt



GESPRÄCHSKREIS FÜR ANGEHÖRIGE VON DEMENZKRANKEN

DEMENTZ BETRIFFT IMMER AUCH DIE FAMILIE

Wenn ein Mensch an Alzheimer oder einer anderen Form der Demenz erkrankt, betrifft das immer auch seine Familie. Die Angehörigen bemerken meist als Erste die Wesensveränderungen und müssen lernen, damit umzugehen. Im Verlauf der Krankheit gehen viele pflegende Angehörige durch ein Wechselbad der Gefühle. Da sind zum einen Schmerz und Mitleid mit dem Betroffenen, aber auch Hilflosigkeit, Ärger, Wut, Trauer und Verzweiflung.

Daneben müssen sie ganz praktische Herausforderungen bewältigen: Betreuung rund um die Uhr, unruhige Nächte, teils aggressives Verhalten der Demenzkranken, schwierige Kommunikation und kaum noch Möglichkeiten, sich um sich selbst zu kümmern. Umso wichtiger ist es, sich rechtzeitig Unterstützung zu holen und sich gut über Alzheimer und andere Formen der Demenz zu informieren. Seit Kurzem gibt es daher unter der Leitung von Nicole Weißenberger und Hilde Baumann im Seniorenzentrum Haus Heimberg eine Gruppe für Angehörige von Demenzkranken. Sie lädt dazu ein, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen, sich gegenseitig Entlastung zu geben und Informationen zu vermitteln.

„Oft hilft es, wenn die Angehörigen sehen, sie sind nicht allein mit ihren Sorgen und Problemen. Auch andere befinden sich in einer ähnlichen Situation und wissen vielleicht Rat“, so Nicole Weißenberger, Altenpflegerin und Fachkraft für Gerontopsychiatrie im Seniorenzentrum Haus Heimberg. „Wir wollen außerdem ganz praktische Informationen für den Alltag mit Demenzkranken weitergeben, etwa, welche ambulanten Betreuungsmöglichkeiten in der Region angeboten werden oder welche finanziellen Hilfen es gibt“, ergänzt Alltagsbetreuerin Hilde Baumann.

Der Gesprächskreis für Angehörige von Demenzkranken trifft sich jeden ersten Donnerstag im Monat um 20 Uhr. Seniorenzentrum Haus Heimberg, Am Heimbergsflur 12, Tauberbischofsheim. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich. Kontakt und Info unter Tel.: 09341/800-1451.

BAUBEGINN FÜR SENIORENZENTRUM DISTELHAUSEN

ALT WERDEN IN VERTRAUETER UMGEBUNG

Alt werden in der vertrauten Umgebung, nah bei der Familie, eingebettet in das gewohnte soziale Umfeld und umsorgt von Pflege- und Betreuungskräften – das wird künftig auch in der knapp 1.000 Einwohner zählenden Gemeinde Distelhausen möglich sein, einem Ortsteil von Tauberbischofsheim. In diesen Wochen beginnen auf dem Gelände neben dem Kreismedienzentrum die Bauarbeiten für das geplante Seniorenzentrum, in dem künftig 30 stationäre Pflegeplätze und acht Appartements für betreutes Wohnen angeboten werden. Die 30 Einzelzimmer im Erdgeschoss mit eigenem Bad/WC haben alle einen Zugang zur Terrasse und sind in zwei Wohnflügel gruppiert. Ein flexibles Wohn- und Betreuungskonzept in Zusammenarbeit mit dem Seniorenzentrum Haus Heimberg in Tauberbischofsheim und dem Seniorenzentrum St. Barbara in Grünsfeld sichert einen hohen Pflegestandard durch ausgebildete Fachkräfte an allen Standorten.

Weitere Informationen unter Tel.: 09341/800-1451.



HOHE QUALITÄT BEIM EINSATZ VON KÜNSTLICHEN GELENKEN



Es ist ein Gütesiegel von höchster Stelle: Das Krankenhaus Tauberbischofsheim ist jetzt von der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) als Endoprothetikzentrum ausgezeichnet worden. Damit wird den Ärzten, Pflegenden und Therapeuten am Krankenhaus Tauberbischofsheim bestätigt, dass sie bei der Behandlung von Patienten mit künstlichen Hüft- und Kniegelenken höchste Qualitätsstandards erfüllen.

„Wir freuen uns sehr über diese Auszeichnung, denn es zeigt, dass auch an einem kleineren Krankenhaus wie in Tauberbischofsheim eine sehr gute Behandlungsqualität möglich ist“, betont der Chefarzt der chirurgischen Abteilung, Dr. Michael Schneider. „Unser Bereich Endoprothetik ist klein, aber fein und geprägt vom hohen Engagement und der persönlichen Patientenbetreuung durch alle unsere Mitarbeiter.“

Dies heben auch die externen Prüfer nach dem zweitägigen Audit im Krankenhaus Tauberbischofsheim hervor. Die Patientenbetreuung und -bindung sei „sehr intensiv“, bestätigen die Prüfer in ihrem Bericht. „Besonders hervorzuheben sind die hohe Erfahrung aller Mitarbeiter und die persönliche Nähe der Zusammenarbeit.“

Das Zertifikat „Endoprothetikzentrum“ wird seit 2012 von der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) vergeben. Es ist ein weltweit einzigartiges Zertifizierungssystem für Endoprothetik, das die Qualität bei der Implantation von künstlichen Gelenken nachprüfbar und vergleichbar macht. Außer dem Krankenhaus Tauberbischofsheim verfügt in der Region nur das Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim über diese Auszeichnung durch die ärztliche Fachgesellschaft.

INTERVIEW

„HIER KÖNNEN SIE SICH AUF NACHPRÜFBARE QUALITÄT VERLASSEN“



Dr. Heiko Sprenger,
Leiter des Endoprothetikzentrums
Tauberbischofsheim, erklärt die
Bedeutung der Zertifizierung für
die Patienten.

Welchen Nutzen hat die Zertifizierung zum Endoprothetikzentrum für die Patienten?

Das Stichwort „Qualität“ spielt in der Medizin zurzeit eine zentrale Rolle und vor allem die Frage: Wie kann man Qualität messen und für den Patienten nachvollziehbar machen? Die Zertifizierung einer Klinik als Endoprothetikzentrum ist für alle Patienten ein klares Signal: Hier können Sie sich auf nachprüfbare Qualität verlassen, die von externen Fachärzten überprüft wurde.

Welche Kriterien muss ein Endoprothetikzentrum für die Zertifizierung erfüllen?

Die Kriterien beziehen sich sowohl auf die Qualifikation der Ärzte und Pflegekräfte als auch auf die räumliche und medizintechnische

Ausstattung. Als Hauptoperateure werden zum Beispiel nur erfahrene Orthopäden und Unfallchirurgen zugelassen, die jährlich mindestens 50 Gelenkeingriffe durchführen. Zu diesen Hauptoperateuren gehört im Krankenhaus Tauberbischofsheim neben dem Chefarzt Dr. Michael Schneider und mir auch der in Bad Mergentheim niedergelassene Orthopäde Dr. Johannes Weiler. Sehr wichtig ist außerdem die klar strukturierte Zusammenarbeit zwischen den einzelnen an der Behandlung beteiligten Abteilungen; diese wird nicht dem Zufall überlassen, sondern die Patienten können sich darauf verlassen, dass diese Abläufe immer mit der gleichen Sorgfalt umgesetzt werden. Damit sichern wir einen gleichbleibend hohen Standard für alle Patienten mit Gelenkersatz-Operationen bei uns im Krankenhaus Tauberbischofsheim.

Wodurch zeichnet sich das Endoprothetikzentrum Tauberbischofsheim aus?

Wir sind ein kleines Krankenhaus, aber mit einer sehr guten Ausstattung und vor allem kurzen Wegen. Die Patienten schätzen bei uns besonders die familiäre Pflege und individuelle Betreuung. In Verbindung mit hoher medizinischer Kompetenz bieten wir für viele Patienten in der ländlichen Region eine Alternative zu einem oft anonymen Großklinikum.

DREI FRAGEN AN ...



Prof. Dr. Andreas Gschwendtner

Seit 1. Juli ist er einer von drei Chefärzten am Institut für Pathologie im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim. Das Institut übernimmt die pathologischen Untersuchungen für mehrere Krankenhäuser und rund 50 Praxen aus der näheren und weiteren Umgebung. Für den 52-jährigen Österreicher ist die Pathologie schon seit seinem Studium das „Wunschfach“.

Beim Stichwort Pathologie denken viele an Szenen aus TV-Krimis. Was macht ein Pathologe eigentlich?

Der Pathologe im Krankenhaus hat überhaupt nichts mit dem Rechtsmediziner zu tun, der in vielen Krimis vorkommt. Wir Pathologen beschäftigen uns nicht mit Schussverletzungen oder der Suche nach kriminellen Todesursachen. Unsere Hauptaufgabe ist die feingewebliche Diagnostik für die lebenden Patienten anhand von Gewebeproben.

Welche Rolle spielt heute die Pathologie?

Speziell bei der Diagnostik von Krebserkrankungen spielt die Pathologie eine zentrale Rolle. Ist ein Tumor gutartig oder bösartig? Woher kommt eine Metastase? Wie aggressiv wird sich ein Tumor verhalten? Wie ausgedehnt ist er bereits? Auf welche Medikamente wird er ansprechen? Auf all diese Fragen geben wir Pathologen Antworten. Darauf aufbauend können die klinischen Kollegen dann frühzeitig eine individuell angepasste Therapie einleiten.

Eine einsame Tätigkeit im „stillen Kämmerlein“?

Ganz im Gegenteil. Die moderne Pathologie ist ganz nah am Krankenbett. Ich brauche nicht nur eine anonyme Gewebeprobe – ich brauche den Fall, den ganzen Patienten und die Kollegen am Krankenbett, mit denen man über den betroffenen Menschen sprechen kann. Diese Informationen können dann bei der Auswertung der Gewebeproben berücksichtigt werden. So macht Pathologie Sinn und Spaß, weil man so sein Bestes für den Patienten leisten kann.



CARITAS-KRANKENHAUS BAD MERGENTHEIM

NEUES CT FÜR PRÄZISE DIAGNOSTIK

Präzise Bilder vom Körperinneren mit Darstellung der verschiedenen Körperstrukturen und Gewebearten und dies innerhalb weniger Sekunden – das leistet die moderne Computertomografie, kurz CT. Sie hat sich zu einem der wichtigsten diagnostischen Verfahren entwickelt. Im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim steht den Ärzten seit Anfang September ein 64-Zeilen-CT der neuesten Generation zur Verfügung. „Dank intelligenter Software und kürzerer Untersuchungszeiten können wir jetzt die Strahlenbelastung für unsere Patienten um ca. 30 Prozent senken und dies bei gleichzeitig optimierter Bildqualität“, betont Privatdozent Dr. Ulrich Baum, Chefarzt des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie. Die verbesserte Technik ermöglichte zugleich eine genauere Diagnostik zum Beispiel bei Herz- und Gefäßerkrankungen. „So können wir jetzt etwa bei einem Schlaganfall in kürzester Zeit erkennen, welche Areale im Gehirn betroffen sind und wie ausgedehnt ein Schlaganfall ist“, erläutert der Radiologe. „Damit können wir noch schneller und gezielter spezielle Therapien für die Patienten einleiten.“



HILFE BEI DEPRESSIONEN, PSYCHOSEN
ODER SUCHTERKRANKUNGEN

PSYCHIATRISCHE TAGESKLINIK JETZT AUCH AM CARITAS-KRANKENHAUS

Halt geben, den Alltag strukturieren, den Weg zurück in den Beruf bahnen – dies bietet die Psychiatrische Tagesklinik, die im Oktober auf dem Gelände des Caritas-Krankenhauses in Bad Mergentheim eröffnet hat. Das teilstationäre Therapiekonzept für psychische kranke Menschen wird bereits seit mehr als drei Jahren erfolgreich am Krankenhaus Tauberbischofsheim angeboten. „Das Therapieangebot hat sich hier sehr gut bewährt. Wir können damit zum Beispiel Patienten mit Depressionen, Psychosen oder Suchterkrankungen, für die eine ambulante Behandlung nicht ausreicht, die aber einer vollstationären Behandlung nicht bedürfen, gezielt Hilfe anbieten“, erläutert Dr. Mathias Jähnel, Chefarzt der Abteilung für Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Krankenhaus Tauberbischofsheim. „Der Bedarf für diese Form der Betreuung steigt zunehmend – gerade auch aus der Region um Bad Mergentheim und über die Kreisgrenzen dort hinaus.“ Seit Oktober können diese Patienten nun auch in neuen, wohnlich gestalteten Räumen auf dem Gelände des Caritas-Krankenhauses versorgt werden – und zwar als Außenstelle der Abteilung Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Krankenhauses Tauberbischofsheim. Die Patienten werden hier tagsüber von 8 bis 16.30 Uhr von einem interdisziplinären Therapeutenteam behandelt, die Abende und die Wochenenden verbringen sie in der gewohnten häuslichen Umgebung. Ergänzt wird das Therapieangebot durch eine Psychiatrische Institutsambulanz. Dr. Jähnel: „Wir können so den Patienten auch in Bad Mergentheim ein abgestuftes Therapieangebot anbieten, mit dem Ziel, sie wieder in ihr soziales und berufliches Umfeld einzugliedern.“

*Psychiatrische Tagesklinik am
Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim,
Termine und Informationen unter Tel.: 09341/800-1411.*



Die Möglichmacher

Vom „Wohlfühl-Tag“ für Brustkrebspatientinnen über den Besuch der Klinikclowns bis hin zu Sportgeräten für Psychatriepatienten – all das ermöglichen die beiden Fördervereine in der Gesundheitsholding Tauberfranken. Bei allen Projekten geht es um die schnelle und unbürokratische Hilfe für kranke Menschen und kleine Lichtblicke im Klinikalltag.

Mit Pferden hatte Hannelore Möstel früher nie etwas zu tun. „Reiten hat mich nie interessiert“, gibt sie zu. Doch jetzt liegt für sie das Glück der Erde sprichwörtlich auf dem Rücken der Pferde. Regelmäßig reitet die 61-Jährige auf Gut Üttingshof bei Bad Mergentheim, unterstützt von einer ausgebildeten Hippotherapeutin. Hannelore Möstel leidet unter der chronischen Nervenerkrankung Multiple Sklerose, doch seit sie das Therapeutische Reiten für sich entdeckt hat, geht es

ihr besser. „Das tut mir so gut, das geht bis unter die Haarspitzen“, beschreibt sie das Gefühl bei den Therapiestunden. „Ich werde dabei ganz locker und kann mich viel besser bewegen und brauche weniger Medikamente gegen die Spastik.“

Das therapeutische Reiten wird derzeit wissenschaftlich intensiv untersucht und erste Studien deuten auf eine positive Beeinflussung von MS-Symptomen. „Bei den MS-Betroffenen, die über mehrere Monate auf dem Gut Üttingshof trainierten, konnten wir eine positive Wirkung

auf die Gehfähigkeit, das Gleichgewicht und die allgemeine Leistungsfähigkeit feststellen“, betont Professor Dr. Mathias Mäurer, Chefarzt der Klinik für Neurologie am Caritas-Krankenhaus. „Die Lebensqualität der Betroffenen hat sich insgesamt verbessert.“ Doch trotz dieser Ergebnisse: Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für das Therapeutische Reiten bisher nicht. Ein Fall für den Verein der Freunde und Förderer des Caritas-Krankenhauses. Schon seit mehreren Jahren fördert der Verein das

Therapeutische Reiten und zwar nicht nur für neurologische Patienten. Auch die Kinderherzsportgruppe des Caritas-Krankenhauses trainiert regelmäßig auf Gut Üttingshof. „Die Sorge um kranke Kinder ist uns als Förderverein ein ganz besonderes Anliegen“, betont Schwester Maria Regina Zohner, seit Juli neue Vorsitzende des Fördervereins. „Wir versuchen, mit unseren Mitteln vor allem Projekte zu unterstützen, die den Kindern den Aufenthalt im Krankenhaus erleichtern können. Dazu gehört etwa die Finanzierung der Klinikclowns, die unsere Kinderstation regelmäßig besuchen und allen – trotz Schmerzen oder Kummer – ein Lächeln aufs Gesicht zaubern.“ Dazu gehört aber auch die Unterstützung der Down-Syndrom-Gruppe, bei der sich einmal im Monat Eltern, Kinder und auch Therapeuten zum Austausch treffen. Ein behindertengerechtes Bett für jugendliche Patienten, „Trösterchen“ für Kinder in der Notaufnahme oder Spielsachen für die Station – immer wenn die Kostenträger die Finanzierung ablehnen, die Projekte aber sinnvoll und hilfreich sind, springt der Förderverein ein.

Unterstützung für die Palliativeinheit

Das gilt auch für den zweiten wichtigen Schwerpunkt der Förderarbeit: Die Palliativversorgung für schwerkranke Menschen in ihrer letzten Lebensphase. „Im Caritas-Krankenhaus hat die Sorge um Menschen in dieser schwierigen Lebensphase einen wichtigen Platz. Doch auch hier zahlen die Krankenkassen nur das Allernotwendigste“, betont Schwester Maria Regina. Ansprechende Bilder für die Wände, eine Sitzgruppe für die Außenterrasse, eine Küchenzeile und vor allem die Musik- und Maltherapie durch ausgebildete Therapeuten wären ohne Spenden durch den Förderverein nicht möglich. Die anteilige Finanzierung einer rettenden Operation, der letzte

Wunsch einer Sterbenden, ein spezielles Ultraschallgerät oder ein „Wohlfühl-Tag“ für Frauen mit Brustkrebs – die Projekte sind ganz unterschiedlich, doch immer geht es darum, unbürokratisch Hilfe für kranke Menschen zu leisten.

Sind dies im Caritas-Krankenhaus in der Regel körperliche Erkrankungen, kommt im Krankenhaus Tauberbischofsheim noch die Sorge um Patienten mit psychischen Krankheiten hinzu. Dort hat sich im Jahr 2008 der Förderverein der Krankenhäuser und Heime des Main-Tauber-Kreises gegründet, der sich zugleich um die Anliegen der Bewohner der beiden Seniorenzentren Haus Heimberg und Gerlachsheim kümmert. So unterstützten sie kürzlich die Anschaffung eines Flügels für Konzerte oder kleinere Vorspiele im Haus Heimberg. „In den Einrichtungen stehen die Gesundheit, das Wohlergehen und die Lebensqualität der Patienten und Bewohner im Mittelpunkt. Unser ausdrückliches Ziel ist es, dies zu fördern und durch unser Engagement etwas Gutes zu bewirken“, so der Vorsitzende des Fördervereins, Professor Dr. Hans Rupp. Etwa durch die Anschaffung eines Volleyballnetzes und eines Crosstrainers für die Abteilung Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. „Wir halten Sport für ein wertvolles Angebot zum Wohle der Patienten und Mitarbeiter“, so Professor Dr. Rupp. Sport könne zur Genesung beitragen, gerade den psychisch kranken Patienten neuen Antrieb und Energie geben.

Beide Fördervereine sind für ihre Arbeit natürlich auf die Unterstützung ihrer Mitglieder sowie der Sponder angewiesen, darunter Firmen oder Serviceclubs, Einzelspender oder etwa Gruppen von Kommunionkindern. „Für diese großzügige Unterstützung sind wir allen sehr dankbar und setzen sie im Sinne des Vereins und vor allem zum Nutzen für die kranken Menschen ein“, betonen die Vorsitzenden der beiden Fördervereine übereinstimmend.



Neuer Vorstand

Am 29. Juli 2015 wählten die Mitglieder des Vereins der Freunde und Förderer des Caritas-Krankenhauses einen neuen Vorstand: Schwester Maria Regina Zohner wurde zur Vorsitzenden bestellt. Zweite Vorsitzende bleibt Manuela Zahn. Beisitzer sind der Hausobere des Caritas-Krankenhauses Thomas Wigant und Kurdirektorin Kathrin Löbbbecke. Marco Volkert fungiert weiterhin als Kassenswart. Schriftführer bleibt Knut Heyer. Die Kassensprüfer Gert Schöppler und Thomas Weber wurden einstimmig in ihrem Amt bestätigt. Mit großem Dank für das geleistete Engagement wurde der langjährige Vorsitzende und Gründungsmitglied Professor Dr. Hans-Dieter Bundschu verabschiedet und zugleich zum Ehrenmitglied des Vereins ernannt.

Kontakt:

Verein der Freunde und Förderer des Caritas-Krankenhauses

Geschäftsführer Helmut Wolf,
Konrad-Seifriz-Straße 1
97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931/42278
www.fvc-mgh.de
Spendenkonto: Sparkasse Tauberfranken
IBAN: DE71673525650001065044
Volksbank Main-Tauber
IBAN: DE2567390000086840502

Förderverein der Krankenhäuser und Heime des Main-Tauber-Kreises

Albert-Schweitzer-Straße 37
97941 Tauberbischofsheim
Tel.: 09341/800-1334 oder -1293
Spendenkonto: Sparkasse Tauberfranken
IBAN: DE 16 6735 2565 0001 0732 12
Volksbank Main-Tauber eG
IBAN: DE05 6739 0000 0070 9994 04



„Johannes bewegt sich super.“ Mit Physiotherapeut Giulio Pesenti hat der Kleine in seinem ersten Jahr regelmäßig geübt.

TEXT: UTE EMIG-LANGE | FOTOS: CHRISTEL NOWAK

EIN AUFREGENDES ERSTES JAHR

Quietschvergnügt und rundum gesund – der kleine Johannes hat sich gut entwickelt und jede Menge aufgeholt. Dabei hielt das erste Lebensjahr die Eltern ganz schön in Atem: Gut neun Wochen kam der Kleine zu früh zur Welt. „Leben!“ hat die Familie kurz vor dem ersten Geburtstag besucht.

Beheutsam legt Tanja Franke den kleinen Johannes auf den Wickeltisch, doch der bleibt keine Sekunde ruhig liegen. Blitzschnell dreht sich der quirlige kleine Kerl auf den Bauch und robbt auf die bunten Bilder zu, die an der Wand hängen. Als Dr. Willaschek ihn auf den Arm nimmt, um verschiedene Reflexe zu testen, kräht er vor Vergnügen und zeigt dabei seine ersten beiden Schneidezähne. Am eindrucksvollsten aber ist das strahlende, offene Lachen, das Johannes jedem schenkt, der ihm begegnet. Dr. Christian Willaschek, Kinderarzt und Spezialist für Frühgeborene (Neonatologe) am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, beendet die Untersuchung. Er ist hochzufrieden: „Johannes entwickelt sich prima, ich bin begeistert.“ An solchen Tagen liebt er seinen Beruf besonders. „So schön kann Neonatologie sein“, lächelt er. Seit nun gut einem Jahr kennt er den kleinen Johannes und hat ihn bei dessen schwierigem Start ins Leben und in den ersten Wochen danach begleitet. Es war ein Frühstart, ganz unvermutet. „Ich hatte eine Bilderbuchschwangerschaft ohne Übelkeit und andere Beschwerden“, erzählt Tanja Franke. „Doch an einem Sonntagabend am Anfang der 31. Schwangerschaftswoche ging plötzlich eine große Menge Fruchtwasser ab.“ Sofort brachte ihr Mann sie in die Notaufnahme des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim, von dort ging es direkt in den Kreißsaal. Vorzeitiger Blasensprung, so die Diagnose, eine Frühgeburt war nicht mehr abzuwenden.

Ungefähr 60.000 Babys kommen in Deutschland jedes Jahr zu früh auf die Welt, darunter 8.000 Babys vor der 30. Schwangerschaftswoche, und die Tendenz ist steigend. „Das liegt vor allem daran, dass Frauen heute später gebären und immer öfter Mehrlinge bekommen“, erläutert Dr. Sven Triebel, Facharzt für Gynäkologie und spezielle Geburtshilfe. Risikofaktoren für Frühgeburten seien

außerdem Stoffwechselerkrankungen der Mutter wie zum Beispiel Diabetes. „Auch die Lebensführung der Schwangeren wie schwere körperliche Arbeit, Stress, Untergewicht oder schlechte Lebensumstände können zu einer Frühgeburt führen.“ Häufig seien auch Scheideninfektionen der Schwangeren ein Auslöser. „Oft lassen sich allerdings auch keine eindeutigen Ursachen finden“, räumt der Frauenarzt ein – wie bei Tanja Franke.

Viel Körperwärme für die Kleinsten

Zweieinhalb Tage zögerte das Perinatalteam aus Hebammen, Frauen- und Kinderärzten die Geburt noch hinaus, um mithilfe von Kortison die Lungenreife des Ungeborenen zu beschleunigen. Am Mittwoch, den 24. September 2014 um genau 12.52 Uhr erblickte Johannes schließlich das Licht der Welt und verkündete seine Ankunft mit einem lauten Schrei. Noch im Kreißsaal übernahm Dr. Willaschek die Erstversorgung, überprüfte Atmung, Kreislauf und Temperatur des Babys. „Der kleine Johannes war von

Anfang an erstaunlich kräftig und wog bei seiner Geburt schon 1.725 Gramm. Er musste nicht einmal intubiert werden, eine CPAP-Beatmung mit einem kleinen Schlauch durch die Nase reichte aus, um die Atmung zu erleichtern.“ Schon nach zwei Tagen konnte er in ein offenes Wärmebettchen umziehen. Hier haben die Eltern freien Zugang zu ihrem Baby, können es immer berühren und zum „Känguruhen“ herausnehmen. Dabei darf das Neugeborene auf der Brust von Mama oder Papa ruhen – trotz Magensonde und einer kleinen Elektrode zur Überprüfung von Puls und Sauerstoffsättigung. „Diese enge körperliche Beziehung zwischen Mutter, Vater und Kind, das Spüren von Nähe und Wärme, das Hören des Herzschlags – all das ist genauso wichtig für eine gute Entwicklung des Babys wie die kontinuierliche Überwachung durch moderne Technik“, betont Sabine Rauscher, Stationsleiterin auf der Frühchenstation des Caritas-Krankenhauses.

Tanja Franke kam täglich mehrere Stunden auf die Station, um sich um Johannes zu kümmern, abends wechselte



Robben, strecken, aufstützen: Ganz spielerisch trainieren die Babys Kraft und Koordination in der „Motorischen Entwicklungsförderung MEF“.



Dr. Christian Willaschek ist bei der Kontrolluntersuchung sehr zufrieden: „Johannes hat nahezu alle Entwicklungsrückstände eines Frühchens aufgeholt.“

sie sich mit ihrem Mann bei der Betreuung ab. Von Anfang an machte Dr. Willaschek den Eltern klar, dass Johannes noch mehrere Monate besondere Unterstützung brauchen werde. „Bei Frühgeborenen sind die Organe, vor allem die Lunge, die Verdauung und das Immunsystem noch nicht ausreichend entwickelt, die Babys daher mit einem erhöhten Krankheitsrisiko belastet.“ Wichtig sei es zu-

nächst, mit möglichst milden Atemhilfen die noch unreifen Lungen zu unterstützen. Entscheidend sei außerdem die Nährstoffzufuhr. „Ungeborene nehmen über die Plazenta Unmengen von lebensnotwendigen Nährstoffen auf, die für die Reifung von Hirn und Lunge sorgen. Wir müssen versuchen, diese Nährstoffe dann von außen zuzuführen“, erläutert der Neonatologe. Oft dauere es aber mehrere Tage, bis der Magen-Trakt des Babys die Nahrung vertrage. Auch gelinge es vielen Frühchen anfangs nicht, die komplexen Vorgänge beim Stillen – saugen, schlucken und atmen – zu koordinieren. Mit strengen Hygienemaßnahmen versuche man auf der Frühchenstation zugleich das hohe Infektionsrisiko zu kontrollieren. „Es gibt auch die Gefahr von Augenschäden, da das Einwachsen der Blutgefäße in die Netzhaut gestört sein kann“, so Dr. Willaschek. Durch eine sorgfältige Überwachung der Sauerstoffversorgung seien solche Komplikationen heute jedoch weitestgehend auszuschließen. Auch die

Gefahr des Auskühlens sei durch ein gutes Temperaturmanagement heute nahezu gebannt. Als weitere schwere Risiken fürchten die Ärzte außerdem Hirnblutungen oder eine Darmperforation, das sogenannte NEC-Syndrom.

„Wir schaffen das“

„Je unreifer ein Kind bei der Geburt ist, umso höher ist das Risiko, solche Komplikationen zu entwickeln“, betont Dr. Willaschek. „Aber der größte Teil der Kinder, die nach der 28. bis zur 30. Schwangerschaftswoche zur Welt kommen, sind gesund“, macht er den Eltern Mut. Auch für den kleinen Johannes und seine Eltern begann nach der Geburt eine Zeit mit Höhen und Tiefen. „Anfangs habe ich täglich mehrmals Muttermilch abgepumpt, die die Krankenschwestern ihm über die Magensonde gefüttert haben“, erzählt Tanja Franke. „Man starrt auf die Anzeige der Waage und freut sich über jedes Gramm, das er zugenommen hat. Als Johannes dann an der Brust trinken konnte und das Stillen funktionierte, nach all der Energie, die ich da reingesteckt habe – das war für mich ein wunderschöner Moment.“ Doch kurz vor der geplanten Entlassung kam dann doch noch ein Rückschlag: Johannes hatte einen beidseitigen Leistenbruch, der operiert werden musste – eine weitere häufige Komplikation bei Frühchen. „Doch Johannes war von Anfang an ein Kämpfer“, betont sein Vater. „Und als er dann auch noch die Leisten-OP so gut verkraftet hat, da wusste ich: Wir schaffen das.“

„Am Anfang braucht man jeden Tag ganz viel positive Kraft und Energie, und jeder kleine Fortschritt ist wichtig und hilft dabei, neue Kraft zu schöpfen“, blickt Tanja Franke auf die ersten Lebenswochen von Johannes zurück. „Dabei haben wir uns hier im Caritas immer in guten Händen gefühlt.“ Und doch war es für die Familie ein „Glückstag“, als sie gemeinsam die Klinik verlassen konnten. Am 16. November – zwölf Tage vor dem ursprünglichen



Man starrt auf die Anzeige der Waage und freut sich über jedes Gramm, das er zugenommen hat.

Tanja Franke

errechneten Geburtstermin – durften sie Johannes endlich mit nach Hause nehmen. Seither leben sie den ganz normalen Alltag einer Familie mit Baby zu Hause. Nur einmal musste Johannes noch ins Krankenhaus zurückkehren: Ende April erkrankte er an einer Bronchitis, die zum Glück glimpflich verlief.

Rat, Austausch und Förderung

Bis heute besucht Tanja Franke regelmäßig das Stillcafé in der Klinik, sucht Rat bei der Stillberaterin Anita Tiefenbach und genießt den Austausch mit anderen Müttern dort. „Das ist eine gute Unterstützung etwa bei Ernährungsfragen, wenn es ums Zufüttern geht oder bei anderen Alltagsthemen – Anita Tiefenbach weiß immer weiter.“ Johannes isst inzwischen am Tisch mit und kaut mit seinen zwei Zähnen begeistert auf Brötchen und sogar schon auf Fleischstückchen herum. Bis heute hält die Mutter dennoch an dem engen Körperkontakt zu Johannes fest, trägt ihn so oft es geht im Tragetuch.

Unterstützung hat sich Tanja Franke auch bei dem Physiotherapeuten und Kinder-Bobath-Spezialisten Giulio Pe-

senti geholt. Er bietet im Caritas-Krankenhaus einen Kurs zur „Motorischen Entwicklungsförderung MEF“ von Babys im ersten Lebensjahr an. Mit der Entwicklung von Johannes ist Giulio jetzt am Kursende sehr zufrieden. „Johannes hat toll aufgeholt und bewegt sich super. Er braucht keine zusätzliche Krankengymnastik mehr.“

Eine Einschätzung, die der Kinderarzt Dr. Willaschek bei der Kontrolluntersuchung kurz vor dem ersten Geburtstag von Johannes nur bestätigen kann. „Johannes hat nahezu alle Entwicklungsrückstände eines Frühchens aufgeholt. Er entwickelt sich völlig altersgerecht und dabei legen wir im Moment noch den eigentlich errechneten Geburtstermin vom 28. November zugrunde.“ Dabei sei Johannes mit seinem sonnigen Lächeln zwar ein besonders schönes Beispiel für die Entwicklung eines Frühchens. „Aber es ist zugleich eine typische Entwicklung für ein Frühchen aus der 30. bis 32. Woche. Diese Babys haben heute eine hervorragende Prognose und sind in der Regel nach zwei Jahren nicht mehr von einem termingerecht entbundenen Kind zu unterscheiden.“ ■

Was zu einer Frühgeburt führen kann

Schwangere sollten die regelmäßigen Vorsorgetermine beim Frauenarzt wahrnehmen und auf mögliche Risiken achten. Diese können sein:

- Diabetes, Nierenerkrankungen, Schilddrüsenfunktionsstörungen
- Präeklampsie (schwangerschaftsbedingter Bluthochdruck)
- Infektionen
- starker Nikotinkonsum
- Lebensalter der Mutter unter 18 und älter als 30 Jahre
- körperliche Belastung, Stress
- schlechter Ernährungszustand und schlechte Ernährung
- niedriges Körpergewicht der Mutter (weniger als 55 kg vor der Schwangerschaft)
- Gebärmutteranomalien
- unzureichender Verschluss des Gebärmutterhalses
- Mehrlingsschwangerschaft



Jeder kleine Fortschritt sei wichtig und helfe, neue Kraft zu schöpfen, sagt Tanja Franke.

Ein Tag für die Kleinsten

Alljährlich macht der Welt-Frühgeborenen-Tag am 17. November über Landesgrenzen hinweg auf die Frühgeburt und ihre Folgen aufmerksam. Deutschlandweit ist im Schnitt jedes zehnte Neugeborene ein Frühchen; circa 3.500 dieser Kinder gelten mit weniger als 1.000 Gramm Geburtsgewicht als Extremfrühchen. Frühgeborene sind damit die größte Kinderpatientengruppe. Dennoch werden Probleme und Risiken für die weitere Entwicklung dieser Kinder nicht in entsprechendem Maß wahrgenommen, sagt der Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ e. V. Daher machen Elternvertreter jedes Jahr am 17. November in Europa und allen anderen Kontinenten auf die Belange von Frühgeborenen und ihren Familien aufmerksam.

DR. KRAX

ZOO

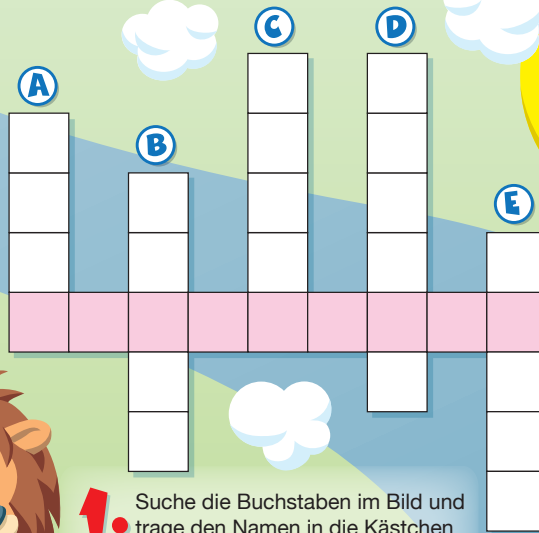
Wieso
Lachen
wir?

*Wie immer hat sich Alfons, der Bücherwurm, irgendwo versteckt, finde ihn.

Lachen ist älter als das Sprechen, weil es von einer Gehirnregion gesteuert wird, die älter als das Sprachzentrum ist. Zuerst war Lachen eine Drohgebärde, man zeigte bzw. fletschte die Zähne.

Lachen ist auch ein Reflex. Wenn man euch kitzelt, müsst ihr spontan lachen. Lachen unter Freunden stärkt das Gruppengefühl und hilft, Konflikte zu entschärfen. Man kann Lachen aber auch als Waffe benutzen, wenn man jemanden auslacht. Dann wirkt es verletzend.

Jedenfalls ist Lachen gesund. Es werden bis zu 80 Muskeln betätigt und diese entspannen sich. Da kann schon mal passieren, dass man sich vor Lachen in die Hose macht. Häufiges Lachen stärkt auch das Immunsystem, verringert die Herzinfarktgefahr und baut Stress ab.



1. Suche die Buchstaben im Bild und trage den Namen in die Kästchen ein. Dann vervollständige das gesuchte Lösungswort.

2. Der Clown hat seine Ballons versehentlich mit Lachgas gefüllt und vergessen, die Flasche wieder zu verschließen. Wie viele Lachgaswolken siehst du herumfliegen?

Lösungen: Suchspiel: Alfons versteckt sich im Maul des Hundes neben dem Clown. Rätsel 1: Das gesuchte Wort ist „HUMORVOLL“. Rätsel 2: Es sind 27 Wolken.

LACHGAS

Heldin der Tristansage	▼	Einblicklinse der Kamera	▼	▼	Kolloid	▼	Aufschnitt auf Brot	fürchterlicher Schreck	▼	norwegische Münze	▼	König der Elfen	mediz. nisch: Wucherung	▼	Gerät zur Warenentnahme	▼	schweiz. Medizinforscher (Curare)
medizinisch: Bartflechte	▶		13				buntes Blattwerk	▶									
▶					Fremdwortteil: Welt		größtes Tasteninstrument	▶			14		Atmungsorgan		englisch: nach, zu		
islam. Herrscher in Indien		falsch vermuten		Transportgerät	▶					6		Pelzart		Stadt im alten Ägypten			
Gespräch	▶	10					Fußhebel		Sondergut-schrift	▶					Figur in Frischs ‚Andorra‘		
▶				antiker Name von Troja		Ost-europäerin	▶					paläst. Politiker		roter japan. Edelstein			
männliche Anrede	mediz. nisch: Hüfte		ewig	▶					9		kleine Fruchtart		Spion		8		Zauberrei, Magie
großes Streichinstrument	▶	7				deutsche Airline (... Lloyd)		Karpfen-fisch	▶					Kern-obst		Neigung	
englisch: auf	▶		kleine Stelle		Frauen-gemä-cher im Orient	▶	1					Koran-kapitel (Mz.)		Solo-stück in der Oper			
Staat in Westafrika		Wett-kampftrophäe	▶					ganz und gar				mediz. nisch: Ohr-trompete	▶	11			15
▶					kleine Mahlzeit (engl.)			hundert-ägiger Riese	▶					mehrere Men-schen		franzö-sisch: dich	
schnelles Gehen	Gestalt ... im Wunderland	▶	alt-römi-scher Dichter † 65		mediz. nische Creme	▶						Markie-rung des Spiel-feldes		ein Stern-bild			
▶						12		Tonband (engl.)		Niveau (engl.)	▶					rumäni-sche Münz-einheiten	
▶				Binnen-gewässer		Bakte-rien-gift	▶				3		zwei-stellige Zahl		in der Nähe von		2
Meeresanstieg		langes Halstuch	▶						Medien-arbeit (engl. Abk.)	▶	kleine, unbe-stimmte Menge			4			eingeschaltet
tschech. Schriftsteller † (Karel)	▶					5		Teil des Auges	▶						ein US-Geheimdienst		
Wasser-vogel	▶				Bezug-nahme	▶								mediz. nisch: Milz			

DEKE-PRESS-1817-5

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

8	9	10	11	12	13	14	15
---	---	----	----	----	----	----	----

Ein Blick auf die stimmungsvollen Fotos und Gedanken, und die Welt sieht gleich viel fröhlicher aus. Das Spiralaufstellbuch „365 Heitere Gedanken“ aus dem Coppenrath Verlag gibt positive Impulse für jeden Tag des Jahres. „Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen fünf Aufstellbücher.




Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krementsz-Straße 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 1. Januar 2016. Viel Glück!

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausgezahlt werden. Die Gewinner werden ausgelost und schriftlich benachrichtigt. Zusendungen von gewerblichen Gewinnspielteilnahme-Dienstleistern werden ausgeschlossen. Die BBT-Gruppe behält sich vor, diese bei Verdacht bei der Verlosung nicht zu berücksichtigen. Die Preise wurden uns freundlicherweise zur Verfügung gestellt von Coppenrath Verlag GmbH & Co. KG.





Sehnsuchts- träume

Wir Menschen
sehnen uns nach Nähe,
nach Freundschaft,
nach Vertrauen und Verstehen.
Wir träumen von einem Obdach
für unsere Seele,
von einem Ort, wo wir uns
daheim und geborgen fühlen.

Und wenn ich einfach anfangen,
Vertrauen zu schenken,
Nähe und Freundschaft,
dann wächst langsam und stetig
eine Vertrautheit des Herzens,
ein Miteinander und Füreinander,
und ein Dach entsteht
für Seele und Leib,
unter dem wir zusammenrücken,
äußerlich und innerlich,
und gemeinsam
unsere Sehnsuchtsträume leben.

Elke Deimel

6. Okt., 3. Nov., 1. Dez. 2015

Infoabend für Schwangere

Wissenswertes über die Entbindung im Caritas-Krankenhaus.

🕒 19 Uhr

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim, Aula

10. Oktober 2015

Patiententag „Hilfe bei Gelenkschmerz“

Viele Patienten mit Gelenksbeschwerden stehen vor der Entscheidung: ein künstliches Gelenk – ja oder nein? In Vorträgen und im direkten Gespräch informieren Orthopäden und Unfallchirurgen über verschiedene Therapiemöglichkeiten bis hin zum Gelenkersatz. Sie zeigen, wie eine solche Operation abläuft und zu welchem Zeitpunkt ein Eingriff sinnvoll ist. Sie informieren auch darüber, was man im Alltag mit einem künstlichen Gelenk beachten sollte. Physiotherapeuten geben außerdem Tipps zum Training im Alltag, damit die Gelenke länger beweglich bleiben.

🕒 10 bis 15 Uhr

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim

13. Oktober 2015

„Schlaf, Kindlein, schlaf ...“

Kinderarzt Dr. Christian Willaschek gibt Tipps für eine ruhige Nacht für Eltern und Kind.

🕒 19 Uhr

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim, Aula

18. Oktober 2015

Festgottesdienst

40 Jahre Kirchweihe Krankenhauskirche Maria Heil der Kranken.

🕒 10 Uhr

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim,
Krankenhauskirche

25. Oktober 2015

Wenn die Beine keine Ruhe geben – Restless legs

Ein Kribbeln in den Beinen, unnatürlicher Bewegungsdrang, Zuckungen oder quälender Schmerz verbunden mit Schlaflosigkeit: Restless legs können massive Beschwerden bei den Betroffenen auslösen. Ein Neurologe erläutert mögliche Therapieansätze.

🕒 19.30 Uhr

Bad Mergentheim,
Kleiner Kursaal

4. November 2015

Einnahme von Medikamenten gegen Krebs

Bei der Therapie von Krebs werden neben Infusionen immer häufiger Tabletten und Kapseln eingesetzt. Der Apotheker Stefan Sambeth informiert über den Umgang mit diesen Medikamenten.

🕒 14 bis 15 Uhr

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim

10. November 2015

Mein Kind hat Bauchschmerzen

Bauchschmerzen gehören zu den häufigsten Beschwerden im Kindesalter. Meist sind Infekte oder Nahrungsunverträglichkeiten die Ursache. Dr. Claus Schott informiert über Symptome und Therapie von akuten Bauchschmerzen bei Säuglingen, Kleinkindern und Schulkindern.

🕒 19 Uhr

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim, Aula

21. November 2015

6. Bad Mergentheimer MS-Tag

Schwerpunkt des MS-Tages ist zunächst das wichtige Thema MS und Recht. Jürgen Heller von der Selbsthilfegruppe AMSEL referiert dabei über die sozialen und rechtlichen Aspekte der MS-Erkrankung. Danach gibt Prof. Dr. Mathias Mäurer ein Update zu den aktuellen MS-Therapien. Am Nachmittag berichtet die erfahrene Kinder- und Jugendpsychiaterin Dr. Katja Wucherer, wie Familien mit der Diagnose MS eines Angehörigen umgehen und wie man die Diagnose einer chronischen Erkrankung seinen Kindern näher bringen kann. Ergänzend zu den Vorträgen werden Workshops und eine Patientenmesse angeboten.

11 bis 16 Uhr

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim

2. Dezember 2015

Sport und Bewegung bei Krebs

Inzwischen ist wissenschaftlich bewiesen, dass Bewegung und Sport nicht nur den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen, sondern sich auch auf das körperliche, seelische und soziale Befinden der Patienten positiv auswirken. Dr. Ulrich Schlembach gibt praktische Tipps für Betroffene.

14 bis 15 Uhr

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim

8. Dezember 2015

Diabetes bei Kindern

Diabetes ist die häufigste Stoffwechselerkrankung im Kindesalter. Die Kinderärztinnen Dr. Ellen Gillig und Dr. Sonja Dippacher informieren Eltern über die Anzeichen der Erkrankung und wie sie mit ihren Kindern ein – fast – normales Leben führen können.

19 Uhr

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim, Aula



Gesundheitsholding Tauberfranken

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim
Uhlandstraße 7
97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931/58-0
info@ckbm.de
www.ckbm.de

Krankenhaus Tauberbischofsheim
Albert-Schweitzer-Straße 37
97941 Tauberbischofsheim
Tel.: 09341/800-0
info@khtbb.de
www.khtbb.de

Seniorenzentrum Haus Heimberg
Am Heimbergsflur 12
97941 Tauberbischofsheim
Tel.: 09341/800-1451
info@haus-heimberg.de
www.haus-heimberg.de

Seniorenzentrum Gerlachsheim
Würzburger Straße 79
97922 Lauda-Königshofen
Tel.: 09343/6211-0
info@sz-gerlachsheim.de
www.sz-gerlachsheim.de

Sanitas Tauberfranken
Johann-Hammer-Straße 24
97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931/9870-0
info@bildungszentrum-mgh.de
www.bildungszentrum-mgh.de

Im nächsten Heft



Die nächste Ausgabe von „Leben! – Das Magazin der BBT-Gruppe für Gesundheit und Soziales“ erscheint im Januar 2016.

Impressum

Herausgeber: Barmherzige Brüder Trier gGmbH
Zentrale der BBT-Gruppe
Kardinal-Krementsz-Str. 1-5
56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-6000
www.bbtgruppe.de, info@bbtgruppe.de
Amtsgericht Koblenz I HRB 24056

Gesellschafter: Generalat der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf e.V.

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Bruder Peter Berg
Geschäftsführer: Bruder Alfons Maria Michels,
Dr. Albert-Peter Rethmann, Andreas Latz,
Werner Hemmes, Matthias Warmuth

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)

Chefin vom Dienst: Judith Hens

Redaktion: Yvonne Antoine, Anne Britten,
Christine Daichendt, Ute Emig-Lange, Frank Mertes,
Peter Mossem, Pascal Nachtsheim, Doris Quinten,
Katharina Müller-Stromberg, Gerd Vieler, Simone Yousef
In Zusammenarbeit mit dreipunkt drei medien-gesellschaft mbH,
www.dreipunkt drei.de

Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für den Main-Tauber-Kreis:

Ute Emig-Lange (verantwortl.)

Redaktionsanschrift:

Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-6464, Fax: 0261/496-6470
leben@bbtgruppe.de

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Layout: WWS Werbeagentur GmbH

Kemper Str. 24, 52064 Aachen

Druck: Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag

Karl-Schurz-Str. 26, 33100 Paderborn

Gerichtsstand: Koblenz

Leben! wird kostenfrei in den Einrichtungen der BBT-Gruppe ausgelegt.

Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie es gerne abonnieren: leben@bbtgruppe.de
Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht zwingend die Meinung des Herausgebers wieder.

Alle Fotos stammen aus den Einrichtungen der BBT-Gruppe, wenn nicht anders angegeben.

ISSN 2195-4666

ClimatePartner®
klimaneutral
gedruckt

Zertifikatsnummer:
53323-1509-1010
www.climatepartner.com



Foto: istockphoto



Wir sorgen für Sie!

Eine kompetente Pflege und flexible Betreuungsmöglichkeiten erwarten Sie:

- Kurzzeitpflege
- Betreutes Wohnen
- Vollstationäre Pflege
- Demenzgruppe



**Seniorencentrum
Haus Heimberg**

Am Heimbergsflur 12
97941 Tauberbischofsheim
Telefon: 0 93 41/800-1451



**Seniorencentrum
Gerlachsheim**

Würzburger Straße 79
97922 Lauda-Königshofen
Telefon: 0 93 43/6 21 10